



Maestría en Pedagogía Social e Intervención Educativa en Contextos Sociales

Mario Andrés Cardozo Arias

Trabajo de Grado

Diseño de la intervención educativa para los Municipios de Santa Lucía y Manatí

Tutoras: Karla Villaseñor y Liliana Castro

07/12/2020

Resumen:

Este texto contiene la intervención socioeducativa diseñada para aplicarse en los municipios de Santa Lucía y Manatí con ayuda de Uninorte Social y en el marco de la maestría en Pedagogía Social e Intervención Educativa en Contextos Sociales de la Universidad del Norte. El objetivo era evitar que se diera un brote de COVID-19 en alguno de estos municipios ya que al no contar con el personal e instrumentos médicos necesarios podrían sufrir graves consecuencias que afectarían el derecho a la salud de las personas. Desde Uninorte Social se brinda apoyo a los municipios del Atlántico para que alcancen el desarrollo sostenible, por lo que se esta intervención se enfocó desde los parámetros del desarrollo comunitario, la pedagogía social, la educación social y la educación para la salud. Se realizó un diagnóstico de necesidades por medio de entrevistas que lograra establecer las priorizaciones pertinentes para alcanzar el objetivo. Se determinó que la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud sería el factor fundamental de las estrategias, por lo que estas se desarrollaron para comunicar la información pertinente sobre la pandemia con los habitantes de los municipios para que estos adoptaran comportamientos de cuidado y salud gracias a la comprensión de la situación.

CONTENIDO:

1. MARCO TEORICO	4
1.1. PEDAGOGIA SOCIAL Y EDUCACION SOCIAL	4
1.2. DESARROLLO COMUNITARIO	8
1.3. DESARROLLO SOSTENIBLE	16
2. ESTADO DEL ARTE	19
3. DIAGNOSTICO DE NECESIDADES	25
3.1. INTRODUCCIÓN	25
3.2. CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO, TERRITORIAL, SOCIOECONÓMICO Y GEOGRÁFICO DE LA AGENCIA	25
3.3. ANÁLISIS DE LA POBLACIÓN Y SUS FAMILIAS	29
3.3.1. MANATÍ	29
3.3.2. SANTA LUCÍA	32
4. CULTURA ORGANIZACIONAL DE LA AGENCIA	34
4.1. NOMBRE	34
4.2. MISIÓN	34
4.3. OBJETIVOS	34
4.4. HISTORIA	34
4.5. NATURALEZA DE LA ENTIDAD Y POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE	36
4.6. UBICACIÓN	36
4.7. ORGANIGRAMA	37
5. EVALUACION DE NECESIDADES Y CAPACIDADES	38
5.1. FASE PREEVALUATIVA	38
5.2. FASE EVALUATIVA	40
5.3. CAPACIDADES	48
6. DIAGNOSTICO FINAL	50
7. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN	52
7.1. OBJETIVO GENERAL	52
7.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	52
7.3. ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA	52
7.4. INDICADORES Y CRITERIOS	55
8. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA	57
9. METODOLOGÍA	59
9.1. EDUCACIÓN EN SALUD	59
9.2. DESARROLLO COMUNITARIO	74
10. PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO	75
10.1. PERSONAS DESTINATARIAS	79
10.2. MECANISMOS E INSTRUMENTOS	79
10.3. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	79
11. REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFIA	81

1. MARCO TEÓRICO

Uninorte Social es una iniciativa de la Universidad del Norte conformada por varios departamentos cuyo objetivo general es apoyar a los municipios Santa Lucía y Manatí del Atlántico en la consecución de los objetivos de desarrollo sostenible. Los objetivos específicos consisten en la transformación de las comunidades por medio de procesos de aprendizaje y apoyo institucional de los planes de mejora. Inicialmente se tenía planeado intervenir en 4 ejes temáticos: capital humano, saneamiento básico, productividad y medio ambiente. El proyecto había superado la fase de diagnóstico y se preparaba para iniciar la instauración de las estrategias, sin embargo, la pandemia del covid-19 frenó estos planes. En consecuencia, la iniciativa se replanteó para apoyar a los municipios a enfrentar la pandemia.

En este nuevo escenario el objetivo principal es generar consciencia en la población respecto a las medidas de bioseguridad recomendadas por los expertos. Se espera que desde la pedagogía social y la educación social se implementen las estrategias pertinentes para que la población cumpla con dichas normas. En consonancia con el antiguo enfoque de Uninorte Social, las intervenciones se construirán desde la perspectiva del desarrollo comunitario, la educación para la salud y los objetivos de desarrollo sostenible

1.1 PEDAGOGÍA SOCIAL Y EDUCACIÓN SOCIAL

Las intervenciones educativas, al igual que cualquier otra empresa, requieren de unos fundamentos teóricos y prácticos si se espera tener algún tipo de éxito en su desarrollo, el activismo y las buenas intenciones no bastan. La intervención que se desea realizar se hará desde la perspectiva de la pedagogía y la educación social. Perez (2002) comenta que estas disciplinas surgen a partir de la necesidad de sistematizar y formalizar una serie de conocimientos, además de sentar unas bases de investigación que permitan desarrollar teorías y tecnologías referentes a la educación en su ámbito social.

Hablar de pedagogía social puede llevar a la confusión de que existe un tipo de pedagogía que no es social, sin embargo, como lo manifiestan Fernández, García y Pérez (2014), toda pedagogía es social, la educación solo es posible en la relación entre al menos dos individuos. La pedagogía social y la educación social se enfocan en el aspecto no formal de la educación, sin embargo, como manifiesta Úcar (2004) tanto la educación formal como la no formal son sociales en tanto que ambas son posibles únicamente en la sociedad. La

educación formal es aquella que se imparte de manera deliberada y sistematizada, concluye en la obtención de un título o diploma que certifique que el sujeto que curso exitosamente dicha educación posee una serie de habilidades y/o conocimientos. Por otro lado, la educación no-formal también se imparte de manera deliberada y sistematizada, pero no incluye la obtención de ningún certificado, pues su principal objetivo es el de dotar al educando con una serie de habilidades y/o conocimientos que le serán útiles para la vida (Holms, 2001). Sin embargo, el término de lo social ha sido reducido a la educación en su aspecto no-formal, Úcar (2004) afirma “Lo social ha quedado históricamente fuera de este marco formalizado y por eso, durante años, las disciplinas educativas que tenían como objeto de estudio dicho ámbito han sido consideradas periféricas en el mundo de la educación” (p.2). Esto se debe a la concepción que el mundo se ha formado respecto a la naturaleza de lo formal, especialmente sobre la escuela, Úcar (2004) manifiesta:

En este marco, la escuela ha sido concebida como un espacio fuera de la sociedad; como una especie de “laboratorio” donde se formaba –daba forma- a los niños y niñas que posteriormente habrían de ingresar en lo social, esto es: en la vida adulta y en el mercado de trabajo. (p.2)

La socialización de los individuos históricamente la principal función de la educación, y tal como se ha manifestado, es la concepción que hoy se tiene de la escuela, no obstante, no se debe caer en el error de que la escuela es el único lugar en el que se puede socializar a los individuos, y mucho menos que la única edad posible en la que esta socialización se puede dar es en la infancia y adolescencia. La socialización es un proceso que se puede dar en cualquier momento de la vida, incluso en los adultos mayores de 70 años (Úcar, 2004). La educación formal suele perder de vista esto, en consecuencia, las sociedades han dejado de aprovechar por muchos años las posibilidades de socialización que ofrecen los escenarios foráneos a la escuela. La pedagogía social y la educación social aprovechan estos escenarios para implementar procesos de socialización que promuevan la mejora de la realidad y, por lo tanto, del bienestar humano.

La palabra social en este contexto hace referencia al carácter socializador que tiene la pedagogía y su alcance en todos los contextos posibles que ofrece la sociedad. La pedagogía social es una disciplina de carácter teórico-práctico cuyo objetivo es la

generación de conocimiento de la educación en su carácter social y el desarrollo y perfeccionamiento de prácticas educativas en contextos sociales no-formales. Perez (2002) comenta que esta disciplina toma su fundamento epistemológico de la filosofía kantiana, más específicamente, sobre la libertad humana. Para la pedagogía social el ser humano es libre y esa libertad es la condición de la educación y viceversa, se es libre porque se puede educar y se educa porque se es libre. Se resalta el rol que tiene la educación en el bienestar humano, siendo esta una necesidad social que exige la condición humana se educa para mejorar la sociedad y se mejora la sociedad para mejorar el bienestar humano. Perez (2002) manifiesta:

Hay que hacer visible la dialéctica entre la emancipación individual y la emancipación social a través de la investigación de las condiciones sociales y de las funciones sociopolíticas de la educación. La ciencia de la educación en el sentido de la teoría crítica tiene que convertirse en crítica de la sociedad. (p.223)

Por lo tanto, la pedagogía social se centra en aquellos individuos vulnerables, entendiendo la vulnerabilidad como una situación de riesgo en la que se ven vulnerados o se corre el riesgo de que sean vulnerados los derechos humanos. No obstante, esta disciplina no está basada en la caridad, Úcar (2004) manifiesta que a principios de siglo XX el modelo de intervención que usualmente era implementado por los gobiernos solía ser caritativo, los sujetos beneficiarios de estas intervenciones recibían una ayuda económica o en forma de alimentos o medicinas, aliviando su situación de manera inmediata, pero volviendo a la vulnerabilidad en cuanto la ayuda se acababa. Este modelo demostró ser muy ineficiente pues mantenía la pasividad en las personas y no solucionaba su situación a mediano y largo plazo. Por otro lado, la pedagogía y la educación desarrollan intervenciones que pretenden desarrollar a sus beneficiarios en agentes sociales, volverlos individuos activos capaces de cambiar por si mismos su realidad, Perez (2002) afirma “La meta de la Pedagogía Social crítica consiste en llevar a cabo una educación emancipatoria en un proceso dinámico, entendiendo al sujeto como un individuo con sus problemas, deseos, ideas y experiencias biográficas” (p.222). En este orden de ideas, se espera que la intervención en los municipios de Santa Lucía y Manatí cumpla no solo con el objetivo inmediato de mantener controlada la enfermedad, sino que desarrolle en la comunidad comportamientos que

promuevan la salud, logrando con los individuos se comprometan con generar un ambiente apto para la prevención no solo del covid-19 sino de cualquier enfermedad.

El quehacer de la pedagogía social en América latina se nutre mucho de la pedagogía de la liberación de Paulo Freire, la cual tiene un fuerte tinte político. En esta pedagogía se tiene el objetivo de que haya un despertar crítico del pueblo, que estos sean capaces de ver las dinámicas opresoras que los mantienen en sus condiciones de vulnerabilidad y que juntos trabajen para la transformación de la sociedad, aboliendo dichas dinámicas y logrando un Estado de bienestar. Vega (2014) afirma que son tres los principales aportes de Freire y la pedagogía popular en la pedagogía y educación social. Primero, el rol activo del educando, esto es, que la intervención se centra en él y lo percibe como un sujeto activo capaz de pensar y ser crítico con la realidad. Segundo, el carácter de investigación participativa, esto es, que se va desarrollando conocimiento sobre las prácticas y realidades socioeducativas conforme se vaya implementando la intervención. Y tercero, “la concepción metodológico-dialéctica que orienta el proceso global de transformación social, incluyendo la práctica educativa”. (Vega, 2014, p.19)

Por último, hay que esclarecer la diferencia entre pedagogía social y educación social, si bien son disciplinas complementarias hay una diferencia fundamental entre ellas. La pedagogía social es una disciplina normativa mientras que la educación social es una disciplina descriptiva. La educación social hace un análisis de como son las dinámicas sociales y las necesidades socioeducativas que concurren, describe el mundo tal como es, por lo tanto, debe instrumentalizarse para poder describir los fenómenos educativos. La pedagogía social establece hacia donde debe moverse la realidad, plantea cuales son los objetivos que se deben cumplir y cuáles son las metas a las que hay que llegar, por lo tanto, es la que debe disponer el fundamento para la acción y las intervenciones socioeducativas (Úcar, 2004). En ese sentido, nos serviremos de la educación social para entender la realidad de los municipios en los que vamos a trabajar, se reconocerán los factores de riesgo y protección en relación con la salud, los conocimientos previos de las personas con respecto al covid-19 y las medidas de seguridad, y los proyectos y actividades pedagógicas empleadas por las instituciones locales. Por medio de la pedagogía social estableceremos

cuales son las metas a las que queremos llegar y cuales son los enfoques y métodos de intervención adecuados para tratar el problema en cuestión.

1.2 DESARROLLO COMUNITARIO

Para esta intervención trabajaremos desde el ámbito del desarrollo comunitario. Establecer los límites de lo que entendemos como comunidad resulta complicado, Úcar (2009) manifiesta que al encontrarnos en una sociedad de carácter individualista la percepción de lo comunitario se dificulta. En adición, los procesos de globalización suelen tender a la homogeneización de las personas y a determinar modelos socioeconómicos uniformes en toda la sociedad, disminuyendo de esa manera la capacidad que tienen las comunidades para autodeterminarse. Ya desde principios del milenio, Jacob (2001) consideraba que el avance vertiginoso de las telecomunicaciones había cambiado tanto el panorama de las relaciones sociales que las definiciones de comunidad que se tenían fueron quedando obsoletas, el ejemplo más claro de ello es referente al territorio. Compartir un espacio geográfico solía ser un punto de referencia crucial y determinante al momento de identificar a un grupo de personas como una comunidad, sin embargo, la existencia de espacios virtuales en los que las personas se pueden relacionar nos ha forzado a tener una comprensión más amplia del concepto de comunidad. Por otro lado, tampoco es suficiente con el concepto de identidad para considerar a un grupo de personas como comunidad, Úcar (2001) comenta:

Ya no resulta suficientemente preciso referirse en singular a la comunidad de referencia de las personas. En el marco de la globalización las comunidades y las sociedades son –o pueden ser– multiculturales, multiétnicas y desterritorializadas, y la idiosincrasia de las personas que las habitan se define, cada vez más por nexos físicos y virtuales de multifiliación. (p.6-7)

Los cambios en las relaciones sociales consecuencia de la globalización han concluido en la atomización de las personas, y como resultado se manifiestan más casos de exclusión. Es por ello por lo que hoy más que nunca se hace necesaria la acción comunitaria como respuesta a los problemas que acaecen a las sociedades modernas. La acción comunitaria se puede definir como una forma de gobernanza, una que está basada en los principios democráticos, pues consiste en una mayor participación de las comunidades particulares en

la toma de aquellas decisiones que los afectaran, es tanto un utensilio de la ciudadanía como una forma de hacer política (Úcar, 2009). En ese sentido, considero que el concepto de comunidad que nos puede resultar más actual y útil es el propuesto por Jacob (2001) como “sentido de comunidad”: “El sentido de comunidad es el sentimiento de que uno es parte de una red de relaciones de apoyo mutuo, en las que se puede confiar, el sentimiento de pertenecer a una colectividad mayor” (p.53).

En el mismo orden de ideas, la acción comunitaria es aquel accionar que se desarrolla teniendo a los miembros de una comunidad como protagonistas de ese accionar, no obstante, no hablamos de un trabajo llevado a cabo enteramente por la comunidad, Úcar (2009) manifiesta que tanto en la literatura anglosajona como hispana, las nuevas nociones de comunidad y las de su accionar, se esbozan en el marco de una compleja red de trabajo entre varios actores entre los cuales encontramos a las instituciones, entes territoriales y diversos grupos de profesionales. El fin de este accionar es, evidentemente, el mejoramiento de las condiciones de vida de los miembros de la comunidad. Es menester aclarar en este momento que no se pretende dar una definición cerrada de la comunidad, pues la comunidad es algo que se construye, en ese sentido, hay que entender que nos podemos encontrar con diversos tipos de comunidades, lo determinante aquí como lo manifiesta Úcar (2009) es el significado que los miembros de la comunidad le den al hecho de ser parte de esa comunidad : “Como más adelante planteamos de manera más concreta, tomar conciencia de ser una comunidad y elegir ser una comunidad es un prerrequisito ineludible en el desarrollo de acciones comunitarias.”(p.10). De esta manera, se espera que los habitantes de los municipios de Santa Lucía y Manatí se reconozcan como miembros de una comunidad que comparten intereses y objetivos que deben ser alcanzados por medio de la participación y el compromiso en las actividades socioeducativas.

La comunidad vista como una acción, planteada por Úcar, se define por una elección consciente de los individuos, esto no significa que los sujetos tengan la posibilidad de nacer y/o pertenecer en x o y comunidad, sino, que se manifiesta en ellos el cambio de una posición pasiva ante su situación hacia la toma de consciencia de esta, abriendo así un abanico de posibilidades de lo que pueden llegar a ser como comunidad, identificando sus necesidades y planteando las tentativas soluciones para cubrir dichas necesidades (Úcar,

2009). Esto depende de todos los individuos de la comunidad, no basta con la elección de unos pocos, sino con la libre identificación de los miembros de la comunidad.

Aquella comunidad que se da como una elección es considerada como un sujeto colectivo, Tourine (2005, cit. en Úcar, 2009) manifiesta que esto se debe a que la comunidad comparte las 3 características primordiales que identifican al sujeto, esto es: ser portador de derechos; constituirse en referencia a su condición respecto a los poderes hegemónicos; y, no ser algo acabado y estático, sino un devenir continuo. Podemos notar que hay una fuerte similitud entre las consideraciones que tiene la pedagogía social sobre el individuo y la comunidad, a saber, una misma propuesta, la de una toma de conciencia de la situación para, por medio de la intervención educativa, la ulterior transformación en agentes sociales: miembros activos capaces de cambiar su realidad y la de los demás. No obstante, la posibilidad de cambio solo se si se cumple con la toma de conciencia como condición.

La concientización de la que estamos hablando es un concepto propuesto por Freire (1974), y constituye uno de los pilares de la acción comunitaria. Como hemos mencionado, ser comunidad no es solo un concepto, su sentido no reposa únicamente en lo teórico, sino en lo teórico-practico (Úcar, 2009). En la pedagogía social, praxis y teoría se alimentan mutuamente en un continuo devenir. La concientización consiste en el proceso en el que el individuo y/o los individuos de un colectivo entienden su situación en el mundo, dándose cuenta de cuáles son las fuerzas e intereses que han determinado su condición de vulnerabilidad, Freire (1974) considera: “la concientización implica que, cuando el pueblo advierte que está siendo oprimido, también comprende que puede liberarse a sí mismo en la medida en que logre modificar la situación concreta en medio de la cual se percibe como oprimido.”(p.25). En adición al concepto de concientización, Úcar nos habla del empoderamiento. Empoderamiento y educación tienen varios parecidos, ambos proveen a los individuos y colectivos de habilidades y conocimientos que les permitan defenderse en la vida, sin embargo, el empoderamiento es más específico, el fin último de este es la transformación de un sujeto pasivo en un agente activo. El empoderamiento es el proceso por medio del cual las personas y las comunidades toman las riendas de su propio destino, convirtiéndose en los actores protagonistas de los cambios que los afectan.

La educación juega un rol fundamental en los procesos de empoderamiento y concientización. Úcar (2009) manifiesta que el aprendizaje es innato al sujeto, su existencia se constituye en el conocer y el aprender, estando estos dos verbos emparentados con el cambio. El aprendizaje engendra conocimiento y este conocimiento inevitablemente produce cambios, no es posible concebir la realidad humana sin el constante cambio que se produce del aprendizaje y el conocimiento. La cultura, las relaciones humanas, los modos de producción, las formas de gobernar se encuentran en constante cambio a pesar de que algunos actores pretendan que se mantengan estáticos. El aprendizaje siempre demanda un accionar por parte de los sujetos, y es por medio de esta acción consciente que se dan los cambios.

Las comunidades tienen la potestad de autodeterminarse constantemente gracias a la concientización y al empoderamiento. Estos procesos constan de tres etapas en la toma de conciencia: Ser, Estar y Actuar (Úcar, 2009). La conciencia del ser es el principal objetivo de cualquier metodología de intervención socioeducativa. El individuo y la comunidad son conscientes de su ser cuando se tiene conocimiento de sus necesidades, de sus capacidades, de sus límites y de sus deseos, todos estos concluyen en la proyección de un propósito de lo que se quiere llegar a ser, esto es, asumir la responsabilidad como los protagonistas de su historia y de su destino. El sujeto, tanto si es un individuo como una comunidad, no es una conciencia abstracta que se constituye sin necesidad de un otro, el sujeto se encuentra situado en el espacio-tempo. Por lo tanto, se hace necesario una conciencia de esa circunstancia que le es contingente a su ser. Las comunidades y los individuos constituyen su ser a través de las relaciones que se dan con su entorno territorial y virtual y con la sociedad. Es imperativo que las comunidades identifiquen cuál es su posición frente al entorno, el cual se manifiesta primordialmente como una serie de relaciones socioculturales, frente a este la comunidad asimila cierta simbología, idiomas, valores, visiones de mundo, etc. Úcar (2009) considera que hoy la conciencia del estar es más importante que nunca, pues en una sociedad globalizada las comunidades se encuentran frente a un entorno más grande y vasto que antes. La conciencia del estar representa el capital social. Por último, la conciencia del actuar se hace presente en la diferenciación entre las acciones reactivas y las de proyecto. Las reactivas, son aquellas acciones que se generan y se desarrollan únicamente en respuesta al entorno, este tipo de respuestas no

tienen un fin ulterior más que el de responder instintivamente ante una provocación del entorno y suelen devenir en violencia y caos. Por otro lado, las acciones de proyecto son aquellas que tienen un fin ulterior, puede que sean provocadas en un principio de forma reactiva ante el entorno, pero se desarrollan con objetivos claros, buscando de manera determinada y consciente un fin deseado. Por medio de estas acciones, las comunidades pueden superar obstáculos interpuestos por el entorno y mejorar la realidad a voluntad, Úcar (2009) manifiesta:

Son acciones proyectivas en el sentido que se dirigen hacia algo vislumbrado en el futuro; a una imagen o a una intuición sobre cómo puede o cómo podrían ser las cosas en el futuro. El sujeto es autónomo, lo que significa que se marca su propio camino más allá de las influencias o los condicionamientos de los frames en los que se ubica. (P.22)

Entendemos que la educación es una necesidad en estas etapas de transformación y toma de conciencia en el individuo, pero primero debemos ofrecer una perspectiva clara de los aspectos de la educación a la que estamos haciendo referencia. Educación es otro concepto con varias aristas en el que debemos detenernos para delimitar su marco de actuación. Caride (2017) afirma que la globalización nos ha llevado a una percepción cerrada de la educación, en la que esta es vista únicamente dentro de su faceta formal, esto es, en las instituciones de educación como los colegios y las universidades, aquellas donde la educación se encuentra rígida y estructurada de manera centralizada. No debemos entender esto como un desprecio hacia la educación formal, sino como una crítica a la reducción de la educación a su aspecto formal. Como hemos mencionado antes, la educación es algo que se presenta en el ser humano de manera natural, es algo que condiciona su vida, por lo tanto, cualquier aspecto de esta se encuentra mediado por la educación. Lo cotidiano nos ofrece diversos escenarios de educación (Pérez, Fernández y García, 2014). En este sentido, la educación no debe ser vista como un curriculum que debe ser cubierto contra todo pronóstico sin la posibilidad de salirnos de él. Ese tipo de educación es, según Caride (2017) producto de un sistema hegemónico que pretende la homogenización de la educación, ignorando de esta manera, las características culturales y las situaciones específicas que tienen las comunidades y los individuos.

Ahora bien, el individuo no se educa a sí mismo, la educación es algo que se da en el aspecto social del ser humano, es aquel proceso que nos permite la creación y transformación de nuestra cultura, los avances tecnológicos y las estructuras sociales que nos rigen, perpetuando nuestro conocimiento mientras este va evolucionando de generación en generación, León (2007) afirma:

El hombre necesita aprender lo que no le es innato, lo que no se le ha dado por nacimiento y potenciar lo que se le ha dado por herencia genética. Por eso necesita de otros y de la cultura para garantizar su tránsito por el mundo. Ese es el proceso educativo. (p.596)

Queda desmentida la noción del aspecto formal como única realidad de la educación, puesto que, como lo manifiesta León, la educación es un proceso que esencial a la humanidad y que por lo tanto lleva acompañándonos muchos siglos antes de que se establecieran las primeras instituciones que se dedicaran formalmente a educar. En todo caso, se hace hincapié en el aspecto social de la educación, un proceso que solo se hace posible en la relación que tiene el individuo con el otro, en un gran entramado complejo que los condiciona a ambos y les permite relacionarse de forma efectiva, esto es: la comunidad. Natorp (cit. en Caride, 2017), el fundador de la pedagogía social manifiesta que lo comunitario es el espacio en el que se posibilita la educación social, una educación que se da por parte de la comunidad y para la comunidad, para su retroalimentación y crecimiento, Caride (2017) afirma:

Nombramos comunidades (pueblos, barrios, ciudades, etc.) que, además de poseer recursos, servicios, organizaciones, profesionales, etc., promueven dinámicas colectivas con las que dar respuesta a las dificultades y necesidades de las personas, comenzando por quienes – como sucede en la infancia o en la vejez, en la pobreza y en la exclusión– se encuentran en situación de mayor dependencia, riesgo o vulnerabilidad social. (p.260)

La comunidad ofrece un espacio socioeducativo y de transformación incluso más grande que la familia. La basta cantidad de escenarios de intervención que ofrece la comunidad la convierte en un excelente enfoque de intervención socioeducativa. No obstante, hay que ser más específicos respecto a los objetivos que se tienen cuando se plantea una intervención socioeducativa en la comunidad. En el contexto actual, el de una sociedad de conocimiento que exige mayores capacidades por parte de todos los individuos, es fácil que las

poblaciones que ya se encontraban en desventaja vean un desmejoramiento aún más acentuado de su situación (Caride, 2009). Por lo tanto, el objetivo sería que, sin que las comunidades pierdan su esencia, sin que estas pierdan su identidad, se logre un desarrollo que les permita adaptarse y cambiar las dinámicas del entorno en el que viven, se busca un desarrollo comunitario. Caride (2017) manifiesta estos tres pilares fundamentales del desarrollo comunitario:

la política-administrativa y sus procedimientos de descentralización; la económica, sustentada por los sistemas de producción y generación de riqueza locales; la socioeducativa y cultural, referida a las oportunidades creativas, formativas, artísticas y sociales que se construyen a través de la participación ciudadana y los procesos de enseñanza-aprendizaje en distintos contextos. (p.261)

Para la consecución de estos logros es necesario que haya una reconciliación entre las comunidades locales y las instituciones nacionales, se debe garantizar el derecho a la tierra, a la propiedad y a los recursos naturales propios del espacio geográfico que habitan las comunidades. Y más allá de lo material, se exige la garantía del derecho a la identidad a conservar y poder manifestar el legado artístico y cultural que ha sido transmitido de generación en generación en las comunidades. Una mayor autonomía y poder por parte de las comunidades exige, como es de esperar, una mayor responsabilidad por parte de estas, pues como sujetos activos dependerá de ellos la forma en la que se transformen. Es necesario que las comunidades trabajen arduamente en la identificación de necesidades y la búsqueda de soluciones, haciendo uso tanto de sus conocimientos heredados como de los conocimientos y posibilidades que brinda la ciencia y la tecnología (Caride, 2017). Y por último, es necesario que cada individuo se comprometa y entienda su protagonismo dentro de la comunidad. Esto hace que el desarrollo comunitario sea de carácter endógeno.

Por lo tanto, el desarrollo comunitario requiere de un equipo de intervención transdisciplinar que pueda cumplir con el rol de educador. Desde Uninorte Social se trabaja con un equipo de profesionales de diversas disciplinas que se dividirá las funciones de diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de la intervención. Se ha manifestado, las comunidades en condición de vulnerabilidad carecen de las herramientas necesarias para ser sujetos activos, siendo el objetivo de la intervención la construcción de estas capacidades que les permita el empoderamiento en la toma de decisiones. La participación

de la comunidad es crucial en el desarrollo comunitario, es su única posibilidad. Sin embargo, no se trata de que las comunidades lo hagan todo por su cuenta, no se debe ignorar la importancia de las instituciones nacionales y formales, se trata de que haya una comunicación efectiva entre todas las esferas de la sociedad, Caride (2017) afirma:

La dimensión participativa precisa de la actuación de diversas instancias, ya que ningún actor o agente social posee la capacidad ni la legitimidad necesarias para ofrecer respuestas integrales e integradoras ante la complejidad y heterogeneidad de los problemas sociales y ambientales del nuevo milenio. (p.263)

El desarrollo comunitario es una forma de intervención socioeducativa y como tal pretende un cambio deliberado en la realidad de un grupo de personas (Perez, 2011). La intervención es una acción y una reflexión que pretende mejorar el bienestar de los sujetos en los que está interviniendo. Debido a que estamos hablando de una interrupción en la normalidad de la vida de personas, se deben establecer unos parámetros claros que guíen esta intervención. Perez (2011) manifiesta que, si bien se deben formar relaciones primordialmente horizontales y no verticales entre el educador y la comunidad, no se debe ignorar la jerarquía existente en la intervención, a saber, que se debe respetar cierta autoridad que posee el educador. Empero, el educador no debe imponer un tipo genérico y predeterminado de intervención, sino que debe tener una estructura flexible que se ira transformando y enriqueciendo gracias al trabajo en conjunto con la comunidad. Las relaciones entre educador y comunidad van cambiando según se desarrolle la intervención, en un primer momento el educador tendrá un mayor protagonismo, sin embargo, conforme la comunidad se vaya empoderando y adquiriendo capacidades cada vez va tomando más y más protagonismo, pues la meta es que la comunidad se responsabilice de su propia situación, de sus miembros y del bienestar que como personas deben y desean alcanzar. En caso de que algún miembro de la comunidad, o más drásticamente, que toda la comunidad decida no hacer parte de la intervención, no se puede forzarlos a participar. La comunidad es tanto objeto como sujeto de la intervención educativa, se da en ella y desde ella.

Es de esperar que haya resistencia por parte de las personas, pues la intervención implica cambio y el cambio implica conflicto. La convivencia de los habitantes de una comunidad debe ser tomada en cuenta en el ámbito de la intervención. Para que la comunidad sea

capaz de identificar y resolver problemas, es necesario que existan relaciones saludables entre los miembros de ella. Si se pretende que la comunidad sea capaz de ser una gente que participe democráticamente en la construcción, no únicamente de su territorio, sino de la sociedad en general, es necesario que los miembros de esta comunidad sean capaces de trabajar democráticamente para la construcción de esta, Perez (2011) dice “El trabajo social comunitario se concentraría en las relaciones funcionales del propio grupo y en las relaciones sociales de este con la sociedad” (p.50)

Cuando se hace una intervención educativa suele pensarse que el único objetivo es enfrentar un problema que ya se ha hecho presente, es cierto que la reparación y restitución de derechos es un punto clave del desarrollo comunitario, pues es crucial que las comunidades logren superar obstáculos que los estuvieran frenando desde hace tiempo: enfermedades, desnutrición, inundaciones, etc. Sin embargo, el accionar no se da únicamente sobre lo que ya paso, sino sobre lo que puede pasar. Para esto existe la prevención y la promoción. Por medio de la evaluación de riesgos se puede determinar qué derechos en la comunidad se encuentran en condición de vulnerabilidad, y con base en esto se puede desarrollar una intervención que fortalezca aquellos aspectos de la comunidad (Perez, 2011). Se busca de esa manera el desarrollo económico y sociocultural de la comunidad. Por lo tanto, con la intervención socioeducativa que se implementará en los municipios, se espera preparar a las comunidades para que asuman ese rol activo que les permitirá ser autónomos en la prevención y solución de nuevos problemas, no solo referente a la salud, sino a cualquier ámbito de la vida en comunidad.

1.3 DESARROLLO SOSTENIBLE

Uninorte social se ha comprometido a ayudar a los municipios a alcanzar el logro de los objetivos de desarrollo sostenible propuesto por las naciones unidas. La palabra desarrollo define en cierta medida el objetivo de la intervención, sin embargo, es una palabra controversial debido a la forma en la que ha sido usada. La pedagogía social tiene una perspectiva específica de lo que es el desarrollo y de porqué este es deseable. Caride (2017) afirma que no fue hasta 1970 que el mundo comenzó a plantear una perspectiva integral del desarrollo, anteriormente dicha palabra se usaba para hacer referencia únicamente al desarrollo económico en forma de aumento de capitales, bienes y servicios. Sin embargo,

este tipo de crecimiento, totalmente basado en el consumismo, no tiene en cuenta otros factores al momento de medir el desarrollo. El desarrollo económico sin una visión integral de la dignidad humana y ecológica trae como consecuencia la devastación de la naturaleza y el detrimento de la vida humana, pues solo se interesa del aumento económico a corto plazo. Este tipo de desarrollo no es sostenible, pues consume desmesuradamente los recursos finitos que posee la tierra. Además, el desarrollo económico no siempre beneficia a la sociedad en general, sino a una parte de ella, creando situaciones de riesgo y marginalidad para varias comunidades, especialmente aquellas que no son occidentales. En el afán por la industrialización y el aumento de la producción de bienes y servicios son excluidas aquellas comunidades que no tengan la capacidad para competir, Perez (2011) manifiesta:

Tal y como recoge Marchioni, la aplicación del desarrollo comunitario en su mayoría ha coincidido con zonas urbanas periféricas y marginales y con zonas rurales con baja productividad, escasez de recursos, rentas precarias y sin la colaboración necesaria de las administraciones. (p.49)

En el año 2015 la Organización de Naciones Unidas (ONU) reformulo sus *Objetivos del Nuevo Milenio* en lo que hoy conocemos como *Objetivos de Desarrollo Sostenible* los cuales consisten en un conjunto de 17 objetivos divididos en 169 metas a los que se han comprometido varios de los países miembros para trabajar en pro de la vida y dignidad humana, la meta ulterior es que cada individuo tenga la posibilidad de alcanzar el bienestar. Este desarrollo no mide únicamente lo económico, aunque si hace parte del, sino que tiene en cuenta cosas como el acceso de las personas al agua, a la educación y a la salud (entre otras). Es por eso que, desde varias disciplinas, entre ellas la pedagogía social, se propone un desarrollo sostenible. En este caso, el crecimiento económico se hace por y para la vida humana y no como un fin en sí mismo (Caride, 2017).

Para que el desarrollo sostenible sea una realidad hay que reparar las relaciones que se han formado entre las personas, las comunidades y con el medio ambiente. La UNICEF, manifiesta que es necesario un plan educativo por parte de los gobiernos para concientizar respecto al desarrollo sostenible, respecto al cuidado del medio ambiente y al valor de la vida humana sobre los bienes económicos (Caride, 2017). Se recalca el papel que debe

jugar la educación desde todos los programas de acción que deben ser implementados para lograr los ODS, viendo la educación en esta materia como una obligación por parte de los gobiernos, y un derecho de todas las personas.

Nos apegaremos a la definición de la ONU sobre el desarrollo sostenible: el crecimiento no solo de lo económico, sino del bienestar humano, un crecimiento que este en armonía con el ecosistema, protegiéndolo y no devastándolo. Desde este proyecto se espera progresar en los objetivos 3 y 4, salud y bienestar y educación de calidad. Sin salud y bienestar es difícil que una comunidad pueda mantener un progreso estable. Por medio de la educación es posible fomentar este ámbito del desarrollo.

2. ESTADO DEL ARTE

La intervención que se está planteando en los municipios de Manatí y Santa Lucía se hará en conjunto con las instituciones oficiales locales, pues estas han pedido a Uninorte Social su colaboración en el desarrollo de estrategias pedagógicas para la prevención del COVID-19. No obstante, Uninorte Social no pretende reemplazar al Estado, pues ese no es su deber, sino brindar un apoyo profesional. Desde los gobiernos locales ya se han implementado una serie de políticas públicas para la promoción de la salud. Sin embargo, en algunas ocasiones existen discrepancias entre las posturas de la pedagogía social y las instituciones locales sobre cómo deben ser las políticas públicas. Por lo tanto, haremos una revisión sobre las consideraciones que hace la pedagogía social sobre estas

Si nos fijamos en algunas definiciones de las políticas públicas nos daremos cuenta de que sus objetivos son muy similares a los objetivos que hemos mencionado en el marco teórico de la pedagogía social, a saber, la solución de problemas sociales para mejorar el bienestar de las personas. Por ejemplo: “existe la política pública siempre y cuando las instituciones estatales asuman total o parcialmente la tarea de alcanzar objetivos estimados como deseables o necesarios, por medio de un proceso destinado a cambiar un estado de cosas percibido como problemático” (Roth, 2007, p. 27). No obstante, Arroyave (2010) comenta que las políticas públicas se pueden dar en dos sentidos. Uno de ellos, al igual que en las intervenciones socioeducativas, se incluye a la comunidad en la que se encuentra el problema para poder solucionar dicho problema, esto es, la participación de la ciudadanía en la construcción de las soluciones y la implementación de estas de una manera descentralizada. Por el otro lado, se encuentran las políticas públicas que son diseñadas e implementadas de manera vertical, el Estado se encarga de todos los procesos, desde el diagnóstico hasta la evaluación de resultados sin tener permitido la participación de la ciudadanía, Arroyave (2010) afirma:

Este enfoque de inputs y outputs, donde la sociedad demanda y el Estado responde sin tener en cuenta las consideraciones de la comunidad ha sido incapaz de descifrar de manera efectiva los problemas que le corresponde solucionar, esto en gran parte determinado por:

- La omisión de las comunidades afectadas al momento de identificar y elaborar la política.

- La ausencia de una población que le dé vida a la política pública y la lleve más allá del papel. (p.97)

Lastimosamente las políticas públicas que han tenido mayor protagonismo son aquellas que excluyen a la ciudadanía de la construcción de estas. Según Arroyave (2010) esto se debe a que los gobiernos no implementan políticas públicas debido a una genuina preocupación por la población civil ni por un compromiso real con sus deberes como gobernantes, sino, para pagar favores políticos y/o cumplir promesas hechas en tiempo de campaña electoral. En consecuencia, las políticas no son diseñadas e implementadas de manera prolija, sino con la intención de cumplir formalmente con las apariencias.

Cuando las políticas públicas son diseñadas de manera centralizada por un gobierno nacional, se ignoran las particularidades de cada localidad en la que será implementada la política, particularidades que pueden llevar al fracaso las medidas tomadas. Políticas idénticas tendrán diferentes resultados si las poblaciones no son iguales y, por su puesto, las poblaciones no son iguales, cada una tiene una idiosincrasia, valores, relaciones, economías e incluso una geografía diferente. Por lo tanto, es necesario que desde la pedagogía social se deben adaptar las medidas propuestas por los gobiernos centrales para que estas se adaptan a las características específicas de los territorios en las que se van a implementar. Esta adaptación se debe realizar con la participación y apoyo de las comunidades en las que se va a desarrollar dicha política, Arroyave (2010) manifiesta:

Posteriormente, se empodera a las comunidades y se descentralizan las funciones, de la administración pública a grupos de interés, lo cual permite la vinculación de las sociedades tradicionalmente excluidas, como es el caso de las minorías, en la formulación de las políticas que buscan responder a sus demandas, partiendo del supuesto de que “nadie sabe más sobre el problema que el afectado”. (p.103)

Involucrar a las comunidades a que participen es fundamental en la intervención socioeducativa. Cuando se dice que la comunidad debe participar no solamente nos referimos a los individuos miembros de esta, sino a las entidades e instituciones que hacen parte de esta. Las sociedades modernas presentan grandes retos que no pueden ser solucionados por una sola disciplina, pero más allá, no pueden ser solucionados únicamente por la unión de varios profesionales y los individuos de una comunidad. Se debe crear una

red de espacios educativos entre las diferentes instituciones como las secretarías de salud, madres comunales, líderes sociales, ONGs y, por supuesto, las instituciones educativas. Hemos mencionado que el colegio hace parte de lo formal y que históricamente se le ha desvinculado de lo social-comunitario, sin embargo, esto no tiene, ni debe, ser así. Las instituciones educativas tienen que hacer parte del grupo de trabajo en red con el que se vaya a trabajar, pues esto asegura que exista una verdadera implicación e interés por la socialización y bienestar de los niños y adolescentes (Moreno, Rodríguez Y Barrera, 2014).

Las intervenciones educativas se dan por medio de un trabajo en red, el cual consiste en la colaboración y trabajo en equipo de varias entidades e instituciones presentes en la comunidad, las cuales comparten recursos, conocimientos, tecnologías y datos. Crean un plan de trabajo armónico en el que cada uno cumple con su papel, mejorando la eficacia y efectividad de la intervención. De esta manera, los aprendizajes socioeducativos no se limitan únicamente a ciertos espacios y momentos específicos, sino que toda la comunidad se convierte en una gran red socioeducativa en la que se comparte la responsabilidad de los objetivos que se desean obtener y se utiliza la educación como método para llegar a ellos. Por ejemplo, el colegio se vuelve un espacio en el que los jóvenes aprenden habilidades útiles para la vida, se abren espacios después de clases para un uso saludable del tiempo de Ocio y para que los padres pueden reunirse para hablar con los profesores y educadores sociales sobre las necesidades socioeducativas de sus hijos (Aguirre, Moliner y Traver, 2017).

El trabajo en red debe tener una estructura clara pero que sea lo suficientemente flexible como para adaptarse a las nuevas necesidades que vayan surgiendo. Moreno, Rodríguez y Barrera (2014) comentan que hay 5 pasos para el trabajo en red de una intervención socioeducativa: 1. Una valoración previa en la cual los agentes socioeducativos deben buscar objetivos en común para luego establecer las metas a los que todos desean llegar, aquí se delegan las responsabilidades de cada uno y se establecen los medios por los cuales se comunicarán durante la implementación; 2. La formalización, en la cual se firman los convenios pertinentes; 3. Una fase de inicio en la que sensibiliza a todos los agentes socioeducativos y al resto de la comunidad sobre la responsabilidad compartida que se tiene

en el éxito de la intervención; 4. La aplicación, que es la implementación de la estrategia; y 5. La evaluación de resultados.

La intervención socioeducativa es útil en cualquier momento y con cualquier población, sin embargo, hay algunos casos en los que es más urgente que esta se implemente. Castel (2014) manifiesta que el sistema económico imperante no es amigable con aquellas personas que se encuentran excluidas de él, en especial en momentos de crisis. La coyuntura socioeconómica provocada por el covid-19 es una crisis. Según la revista Portafolio (2020) el desempleo en Colombia ha ascendido a más del 20% mostrando la precariedad en la que se encuentra las condiciones del trabajador colombiano. Los tiempos de incertidumbre suelen conducir a las personas a condiciones de precariedad, especialmente a aquellos que a se encontraban en situación de vulnerabilidad, esto es, sobrevivir en una zozobra sin saber que puede pasar mañana, en conclusión, no llevan una vida digna, Castel (2014) afirma “Para simplificar, podríamos decir que en estas sociedades que parecían dejarse llevar por una dinámica de progreso, estos grupos reducidos de los llamados “excluidos” aparecían más como islotes arcaicos, como una herencia obsoleta del pasado en vías de desaparición”(p.17)

Sin embargo, Castel manifiesta que es responsabilidad de la sociedad intervenir y brindar apoyo a estas poblaciones, no desde el auxilio y la caridad, sino desde el empoderamiento y la inclusión. Esto es lo que ya habíamos dicho en el texto, a saber, que es necesaria la participación de las comunidades en la formulación e implementación de las estrategias de intervención socioeducativas. Las políticas se deben formular de forma especializada para cada territorio y población y, por supuesto, no se debe caer en el error que critica Castel (2014) de culpar a los individuos de su situación de precariedad, sino entender este fenómeno como el resultado de las dinámicas socioeconómicas imperantes y de la coyuntura de crisis en la que nos encontramos.

Dicha crisis es, principalmente, una crisis sanitaria. Dentro de los posibles aspectos en los que la pedagogía social puede intervenir también se encuentra la educación para la salud. Según Borja y Del Pozo (2018) la pedagogía social incluye los espacios socio-sanitarios en la lista de los escenarios en los que se puede educar. Por medio de una red de trabajo se puede hacer promoción de la salud a nivel comunitario, lo cual implica la concientización

de los individuos miembros de la comunidad en la corresponsabilidad que se tiene en mantener unos espacios dignos que prevengan la enfermedad. La promoción en salud para el desarrollo comunitario se nutre de la animación sociocultural, pues se busca la participación de los miembros de la comunidad y un cambio en los estilos de vida que lleven a un mayor cuidado de la salud, Borja y Del Pozo (2018) afirman

De tal manera, la salud es construcción social, dinámica, intersectorial e interdisciplinaria, colabora con el vínculo entre salud y educación, como el derecho de todo ciudadano a valerse por sí mismo y procurar mejores condiciones de bienestar. De manera que la promoción de la salud es un enfoque de especial relevancia dentro de los objetivos de la Educación Social, que busca la transmisión de la cultura para el favorecimiento de la calidad de vida. (p.3)

Conclusión

Desde las prácticas en Uninorte Social se desarrollará una intervención educativa que busca beneficiar a los municipios de Manatí y Santa Lucía. El enfoque será el desarrollo comunitario para la promoción de la salud y la prevención del covid-19. Se pretende que los miembros de la comunidad adquieran conciencia sobre la necesidad de seguir las normas de bioseguridad recomendadas por las autoridades médicas, Según la OMS (2020) estas son:

- Lavarse las manos frecuentemente
- Adoptar medidas de higiene respiratoria
- Mantener el distanciamiento físico
- Evitar tocarse ojos, nariz y boca
- Solicitar atención médica inmediata en caso de tener tos, fiebre o dificultad para respirar

A su vez, se espera que luego de la intervención los miembros de la comunidad desarrollen una conciencia de su ser como comunidad, como sujeto colectivo con una situación de vulnerabilidad específica. Entendiendo que esta situación puede ser superada gracias a sus propias capacidades. En ese sentido, se espera que más allá de garantizar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en esta época de crisis, se espera que la

comunidad se transforme, de manera que desarrolle capacidades que le permite prevenir y/o enfrentar otras crisis, al tiempo en el que van mejorando sus condiciones de vida.

El desarrollo comunitario se sustenta en la pedagogía social y la educación social, estas disciplinas son de carácter científico, buscan la teorización y mejora tecnológica de las practicas socioeducativas. Son de carácter teórico-practico, pues se investiga por medio de la acción. Estas disciplinas han ganado cada vez más protagonismo en la academia y en la praxis. A medida que se va cambiando de intervenciones asistencialistas a unas de empoderamiento y participación se hacen necesarias disciplinas que sean capaces de fundamentar y dirigir la acción.

La intención principal del desarrollo comunitario es el de empoderar a las comunidades para que estas desarrollen nuevas relaciones y habilidades que les permitan identificar y participar activamente en la solución de sus problemas, entendiendo la educación como una herramienta que se puede hacer presente en todos los escenarios sociales (Aguirre, Moliner y Traver, 2017).

No obstante, no es sencillo hablar sobre la comunidad debido a la complejidad y naturaleza cambiante de este término. No se debe dar por sentado que a la comunidad es un grupo de personas que comparte un territorio. Sino entenderla en las relaciones que se forman entre sus individuos. Son los miembros de la comunidad los que definen lo que es su comunidad, lo que implica pertenecer a ella y lo que significa para cada uno de ellos hacer parte de ella.

Las estrategias que se desarrollen tienen que ser con la implicación de la ciudadanía pues son ellos los que mejor conocen sus necesidades. El trabajo se debe desarrollar en red, esto es, en conjunto varias entendidas institucionales y sociales. De esta manera se puede obtener un desarrollo desde los diferentes ámbitos: educativo, económico, social, cultural y ambiental, un desarrollo que sea sostenible en el tiempo y que ponga al bienestar humano como su fin ulterior.

3. DIAGNOSTICO DE NECESIDADES

3.1 Introducción:

Es necesario reconocer el contexto socioeconómico de la población con la que se va a trabajar, así mismo, es necesario conocer la tipología de las necesidades que en ella se manifiesta, de esta manera se podrá priorizar los factores que requieran ser mejorados de manera más urgente. La intervención se implementará en los barrios de Santa Lucía y Manatí. Obtendremos la información por medio de los datos provistos por el Departamento Nacional de Estadísticas (DANE), el Plan de Desarrollo Municipal de cada uno de los dos municipios, artículos de periódicos nacionales, y a través de conversaciones con líderes comunitarios y funcionarios de los municipios. Esta información será tomada en cuenta para poder diseñar una estrategia que desde el enfoque de necesidades y capacidades logre evitar un brote de covid-19 en ambos municipios.

Análisis del contexto y de la población

3.2 Contexto sociopolítico, territorial, socioeconómico y geográfico de la agencia.

Uninorte Social es una iniciativa de la Fundación Universidad del Norte, institución de educación superior ubicada en Barranquilla, Colombia. Fue fundada el 24 de enero de 1996 y cuenta con un total de 155 programas académicos: 15 doctorados, 50 maestrías, 62 especializaciones, y 28 cursos de pregrado. El programa Uninorte Social, inicia en y se orienta a impactar positivamente la calidad de vida de los municipios de Santa Lucía y Manatí.

Dicha iniciativa es liderada por el rector Adolfo Meisel Roca, quien propone la intervención interdisciplinar en estos dos municipios del sur del Atlántico, para apoyar el desarrollo económico y social de sus comunidades. El programa funciona mediante un modelo de intervención y el acompañamiento de líneas de estudios específicas, que la universidad coloca a disposición de los planes de acción de los entes territoriales, con el fin de identificar qué funciona para el desarrollo de cada municipio en las áreas de educación, infraestructura, salud, comunicación, cultura y planeación (Universidad del Norte [UN], 2019a).

Manatí

El municipio de Manatí fue fundado en el año 1680 por el capitán español Diego Rebolledo (SINIC, 2006). Sus coordenadas geográficas son: **Latitud:** 10.4547, **Longitud:** -74.9618, **Latitud:** 10° 27' 17" Norte, **Longitud:** 74° 57' 42" Oeste. Limita al norte con Sabanalarga, al noroccidente con Repelón, al nororiente con Candelaria, al sur con Santa Lucía al suroccidente con Soplaviento (Bolívar) y al suroriente con Campo de la Cruz. Comparte el huso horario único Colombiano UTC -5:00 (América/Bogotá). Su distancia con la capital del departamento del Atlántico (Barranquilla) es de 62km (Municipios de Colombia, 2018). Según la Ley 1551 de 2012 es un municipio de sexta categoría, lo cual significa que no tienen una población superior a los 100.000 habitantes y sus ingresos corrientes no superan los 15000 salarios mínimos legales vigentes. El 90% de los municipios colombianos hacen son clasificados como sexta categoría, sin embargo, a pesar de ser la mayoría, son los que padecen de un mayor abandono estatal y los que se encuentran más vulnerados desde una perspectiva jurídico-administrativo (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2012). Según la Alcaldía de Manatí [AM] (2016) el municipio cuenta con varias fallas administrativas:

El Municipio de Manatí presenta bajos niveles de eficiencia administrativa que se denotan en la falta de instrumentos técnicos que permitan identificar los resultados administrativos y sociales de una administración, como son: Manual de Funciones actualizado, Manual de Procedimiento, Manual de Contratación actualizado, Planes Sectoriales para cumplir las metas del Plan de Desarrollo Territorial, de igual manera no se evidencio seguimiento al cumplimiento al Plan de Desarrollo Territorial ni por parte del Consejo de Gobierno, ni por parte del Consejo Territorial de Planeación. (p.84)

Esto implica que la administración local no funciona de una manera organizada por lo que la identificación de problemáticas y la posterior búsqueda de sus soluciones se ven obstaculizadas. Por un lado, no se tiene un recuento de las demandas, quejas y/o peticiones contra el municipio, por lo que resulta difícil identificar las problemáticas sociales específicas más apremiantes del municipio. Y en adición, aunque se identificasen estas

problemáticas la administración tendría muchos problemas para poder articular un plan de acción pertinente puesto que la oficina de planeación no tiene la capacidad para planear proyectos de inversión adecuados. Según el DNP (2018) la administración municipal tiene un nivel de desempeño medio-bajo en el grupo de capacidades iniciales: Movilización de recursos, Ejecución de recursos, Ordenamiento Territorial y Gobierno Abierto y Transparencia.

Localización:



(Imagen recuperada de Google Maps, 2020a)



(Imagen recuperada de Google Maps, 2020b)

Santa Lucía

Santa Lucía fue fundado en el año 1874 (SINIC, 2006b), sin embargo, su jurisdicción se iba alternando entre el municipio de Suan y de Campo de la Cruz, no fue hasta 1967 que se la reconoció como un municipio independiente (Uninorte Social [US], 2019a). Limita al norte con Manatí, al suroriente con Campo de la Cruz, al suroriente con Suan y al suroccidente con el departamento de Bolívar. Sus coordenadas son 10° 20' de latitud norte y 74° 58' de longitud oeste, tiene un área de 84Km² y se encuentra 10 metros sobre el nivel del mar.

Comparte varias características con el municipio de Manatí. Santa Lucía se vio gravemente afectada por la inundación del canal del Dique, sin embargo, sus habitantes no solo no se han recuperado, sino que hay un claro empobrecimiento paulatino de la población (Alcaldía de Santa Lucía [ASL], 2016). Es considerado como municipio de sexta categoría (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2012) y Según el DNP (2018) la administración municipal tiene un nivel de desempeño bajo en el grupo de capacidades iniciales: Movilización de recursos, Ejecución de recursos, Ordenamiento Territorial y Gobierno Abierto y Transparencia, ubicándose en el 4 peor puesto de los municipios del Atlántico respecto a estos indicadores.

Localización



(Imagen recuperada de Google Maps, 2020c)

3.3 Análisis de la población y sus familias

3.3.1 Manatí

Sociodemográficas

La población de Manatí para el 2015 es, según el sisben municipal, de 17.292 personas, de las cuales, el 90% se encuentran en la zona urbana y el resto en la zona rural. Según el censo del 2018 realizado por el DANE 23.5% de la población tiene sus necesidades básicas insatisfechas. El 78% de la población pertenece al estrato socioeconómico 1. El total de la población que pertenece al estrato 0 y que por lo tanto es considerada como vulnerable es de 534. El déficit de vivienda es significativo, cuantitativamente se posiciona en 52%, en términos absolutos significa que hacen falta unas 2246 viviendas para que haya una sola familia por casa. Sin embargo, las cifras cualitativas son aún más preocupantes, el 93% de las viviendas, ya sea por las condiciones o el lugar en el que se encuentren no corresponden a viviendas dignas. Todos los datos anteriormente mencionados se encuentran en el *Plan de Desarrollo Municipal* (AM, 2016).

Educativas

El municipio cuenta con un total de 3 instituciones educativas en las cuales se encuentran inscritos un total de 3.625 niños y jóvenes en preescolar, educación básica primaria y secundaria, y educación superior. El 76% se encuentran en educación primaria y secundaria. Desde el año 2012 el municipio presenta un incremento sostenido de la cobertura neta para todos los niveles de educación escolar. Se evidencia que la educación media es la que presenta los niveles más bajos de cobertura: 47.6% mientras que la educación primaria presenta el más alto: 87.9%. Según los resultados del ICFES las instituciones de este municipio se encuentran en la categoría D, lo cual corresponde a las instituciones con un rendimiento académico bajo. La tasa de deserción escolar es de 3.2

aproximadamente, mientras que la tasa de repitencia. La tasa de analfabetismo es de 6.2, en el 2012 esta se posiciono en 8.3, se evidencia un decrecimiento (AM, 2016).

Salud

En cuanto a la salud, el municipio cuenta con el Hospital Local de Manatí para brindar el servicio de salud las 24 horas del día. 15 mil de los habitantes se encuentran en el régimen subsidiado, solo 391 personas se encuentran contribuyendo. Un total de 1.184 personas cuentan con servicio de salud, lo que equivale al 7% de la población. La tasa de vacunación en el 2015 fue del 96.3%. No se presentan casos de mortalidad en menores de 1 año. En el 2014 se presentaron 89 casos de embarazo adolescente, el municipio no ha podido hacer frente de manera efectiva a esta problemática. Con respecto al saneamiento se presentan varios retos importantes, el más prominente es que 32.4% de toda la población no cuenta con servicio de agua potable, lo cual complica sustancialmente las medidas de bioseguridad planteadas por la OMS. En adición, las tuberías de algunos barrios se encuentran en mal estado, por lo que se producen fugas constantemente generando un impacto negativo a nivel ambiental. Por otro lado, el servicio solo se presta por 8 diarias. En cuanto al alcantarillado, el 30% de la población no cuenta con el servicio, en adición, la estación de bombeo de aguas residuales se encuentra en el casco urbano y no tiene la capacidad para dar un trato adecuado a los desechos, por lo que producen contaminantes y olores fuertes que afectan a una parte de la población. Por otro lado, tampoco hay un tratamiento efectivo de la basura, hay un total de 11 basureros a cielo abierto lo cual impacta de manera negativa la salud de las personas (AM, 2016).

Infancia y adolescencia

En el municipio hay un total de 1.639 niños y niñas menores de 5 años. Hay dos Centros de Desarrollo Integral, un Hogar Infantil y 27 Hogares de Madres Comunitarias, entre todos tienen cobertura para el 80% del total de la población en primera infancia, 332 no reciben servicios de atención a la primera infancia. La población de niños y niñas entre los 5 y los 12 años es de 1.988 y la población de adolescentes es de 2.340, no hay indicadores negativos que llamen la atención en esta población a excepción de los embarazos no deseados. No obstante, la población juvenil, la cual corresponde al 21% del total de la población (3.676) se varios casos de dependencia a sustancias psicoactivas, alcoholismo y

altas tasas de violencia. En cuanto a la población de adulto mayor, hay un total de 2.084 personas. Hay un total de 575 personas que son víctimas del conflicto armado, los cuales presentan dificultades para conseguir trabajo y cobertura en servicio de salud. El total de la población en condición de discapacidad 267, el 85% de estos presentan problemas físicos y mentales (AM, 2016).

Laborales

En cuanto a los aspectos económicos, la mayoría de las personas trabajan el sector comercio, en pequeños negocios como cantinas, restaurantes, expendios de carne, y venta de servicios de internet, algunas personas trabajan en el sector de transporte independiente usando motos. El municipio aún no se ha recuperado de las inundaciones que produjeron la ruptura del canal del dique. Anteriormente se aprovechó la posición geográfica del municipio para producir productos como tomate, yuca y algodón, sin embargo, se ha reemplazado por modelos de ganadería extensiva que no son tan productivos. Por último, el municipio tiene la posibilidad para pescar, pero esto solo se hace de manera artesanal y para consumo local, sin producir valor agregado al municipio (AM, 2016).

Medio ambiente

El recurso hídrico es el más afectado en el municipio debido al deterioro en los sistemas de humedales, a pesar de los intentos por recuperarlos el municipio aun presenta problemas con este recurso, los cuerpos de agua se encuentran en estado crítico. Por otro lado, desde los años 90 ha habido un deterioro en la biodiversidad y de los suelos (AM, 2016).

3.3.2 Santa Lucia

Sociodemográficas

Según el censo de 2005 la población en Santa Lucia es de 12.423. El 98% de las personas se vive en el casco urbano, mientras que apenas el 2% se ubica en el campo. Hay un total de 6.711 personas consideradas como población potencialmente activa (entre los 15 y 59 años) y 4.873 personas potencialmente inactivas. El municipio presente desde hace años un

fenómeno demográfico alarmante, se ha presentado un decrecimiento constante de las personas en edad de trabajar y producir mientras que la población pasiva se ha mantenido igual, lo que significa que cada vez hay un número mayor de personas sin fuerza laboral en relación con las que si tienen fuerza laboral. Este decrecimiento se explica por la migración de hombres mayores de 26 años, lo que implica una importante pérdida de la mayor fuerza laboral no doméstica. En cuanto a las condiciones de vida de estas personas, se sabe que el 54,42% no tiene sus necesidades básicas satisfechas, además, en el 2011 tanto la pobreza multidimensional como extrema se encuentran por encima del 80%. En cuanto a la vivienda el DANE manifiesta que el déficit cuantitativo es de solo el 8%, sin embargo, posiciona el déficit cualitativo por encima del 80% (ASL, 2016).

Educativas

El municipio presenta la alarmante cifra de 2.290 personas analfabetas, lo cual corresponde al 20% de la población total. Hay una cantidad considerable de niños y niñas que no finalizan la educación media. Por otro lado, no hay suficientes CDI para atender todos los niños, menos de la mitad tiene cobertura. El municipio cuenta con una institución educativa que tiene 3 sedes, hay un déficit de aproximadamente 600 cupos. La mayoría de los estudiantes se encuentran en primaria y bachillerato. El número de estudiantes baja según se va avanzando en el nivel educativo, especialmente en la educación media. Hay un total de 2.593 estudiantes, las matrículas han venido en un constante decrecimiento del 1,7% desde el 2008. En el Plan de Desarrollo se manifiesta que a nivel general hay desinterés en la educación pues la mayoría de las familias lo consideran innecesario, es por ello por lo que no todos los niños terminan el colegio y la cantidad de personas que acceden a la educación técnica, tecnológica y/o profesional es casi nula (ASL, 2016).

Salud

En cuanto a la cobertura del servicio de salud se manifiesta que al menos 223 familias no están afiliados al Sistema General de Seguridad Social. Hay un total de 8.602 personas afiliadas al régimen subsidiado, solo 268 son contribuyentes (ASL, 2016).

En cuanto a los servicios de saneamiento, según el Plan de Desarrollo (2016) el servicio de acueducto solo está disponible durante 3 horas por 5 días a la semana, lo que implica que

cada familia solo recibe el 6,9% del agua que debería recibir. El servicio de electricidad solo llegaría al 67,2% de las viviendas (ASL, 2016).

Infancia y Adolescencia

La mayoría de los niños no reciben el refuerzo correspondiente de SRP (sarampión, rubeola y paperas) a los 1, 2 y 6 años. La tasa de mortalidad en menores de 1 año es especialmente preocupante, en los últimos 6 años se ha mantenido en un promedio de 35,2 por cada 1000 habitantes. Hay un total de 383 familias que no manipulan y preparan los alimentos de manera adecuada. Se manifiesta que hay abuso de sustancias psicoactivas y alcohólicas en los jóvenes y una pobre planificación familiar (ASL, 2016).

No hay ninguna contabilidad de las personas en condición de discapacidad por ende no se ofrece ningún servicio para apoyar a estas personas, se encuentran invisibilizadas. Tampoco hay estadísticas de la población LGTBI en el municipio y por lo tanto tampoco hay una política que los ayude. Para los adultos mayores se ofrece un subsidio de 140.000 pesos más servicios de alimentación. En general, hay muy poca información respecto a la población vulnerable (ASL, 2016).

Laborales

El municipio basa su economía en las actividades agropecuarias, sin embargo, las microempresas no se encuentran organizadas y no son lo suficientemente productivas. Hay al menos 450 personas en edad de trabajar, pero sin las cualificaciones necesarias para hacerlo. Hay 260 familias sin ocupación remunerada. En general hay pocos incentivos para los nuevos emprendimientos y para las pequeñas empresas ya existentes (ASL, 2016).

En el municipio se manifiestan varias congregaciones de personas con intereses comunes de todo tipo: asociaciones de madres comunitarias, asociación de pescadores, de agricultores, hogares infantiles, sociedades de productores y campesinos, etc. Existe una amplia y diversa red, sin embargo, según el Plan de Desarrollo está bastante desorganizada y es poco efectiva. La cultura del municipio se expresa principalmente en las manifestaciones folclóricas, especialmente el son de negros (ASL, 2016).

Medio Ambiente

Santa Lucia también sufrió un detrimento del recurso hídrico a causa de las inundaciones del año 2010, la fauna y la flora también se han visto afectadas de manera negativa (ASL, 2016).

4. Cultura organizacional de la agencia

4.1 Nombre/Titularidad

Iniciativa Uninorte Social programa de la rectoría de Fundación Universidad del Norte.

4.2 Misión

Apoyar el desarrollo sostenible de los municipios del departamento del Atlántico Manatí y Santalucia.

4.3 Objetivos

1. Impulsar las capacidades locales de las comunidades a través de procesos de apoyo de aprendizaje conjunto y sentido de comunidad, por medio de la planeación y ejecución de proyectos que respondan a las necesidades locales.
2. Apoyar en la construcción de tejido social, tanto en la comunidad territorial como en la Universidad del Norte en favor del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
3. Identificar y promover oportunidades de generación de nuevo conocimiento territorial, en ambos territorios, para el ejercicio investigativo de la Universidad del Norte.
4. Promover la participación activa de los diversos grupos sociales en la consolidación de nuevas y mejores oportunidades para que las comunidades puedan establecer mecanismos con el fin de superar la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad (Pnud).

4.4 Historia

La Fundación Universidad del Norte fue fundada 1966 aunque su proceso de gestación comenzó desde 1959. La iniciativa fue llevada a cabo por el grupo empresarial Asociación Nacional de Industriales (Andi), la Fundación Mario Santo Domingo y el Instituto Colombiano de Administración (Incolda) liderados por Karl C. Parrish, cuyo nombre lleva la biblioteca de la universidad. En 1970 la institución logró que se aprobara la carrera de administración de empresas y la de psicología, para ese entonces la ya tenía 1.027 alumnos. 1980 se abren los programas de ciencias de la salud y de educación preescolar, en este mismo año Jesús Ferro Bayona asume el cargo de rector y la institución comienza a fortalecer sus programas de posgrado. 1997 se inaugura el instituto de idiomas de la universidad y el Hospital Universidad del Norte para brindar servicios de salud a los municipios de Barranquilla y soledad desde una perspectiva de medicina familiar. En las últimas dos décadas la universidad se ha consolidado a través de la formación de convenios con varias instituciones educativas internacionales y de la obtención de la acreditación de alta calidad para la mayoría de sus programas (Universidad del Norte, 2012).

Uninorte Social nace como una iniciativa de rectoría ocupada actualmente por Adolfo Meisel. La entidad comenzó su labor evaluativa y de diagnóstico de las necesidades susceptibles de intervención en los municipios de Santa Lucia y Manatí el año 2019. Se determinó que se daría apoyo a las comunidades desde 3 sectores fundamentales: **Capital Humano**, entendido desde la Salud, la Educación y la Nutrición; **Saneamiento Básico**, desde el acueducto y el alcantarillado y **Productividad**, desde la generación de empleo y el emprendimiento.

Sin embargo, la pandemia del covid-19 paralizó los planes que se tenían. En consecuencia, Uninorte Social ha replanteado el apoyo que brindaría a estos municipios. El enfoque en los Objetivos de Desarrollo Sostenible aun es prioridad, solo que en este contexto se aunarán esfuerzos para garantizar el objetivo correspondiente a la salud. En este momento la institución tiene el objetivo principal de evitar un brote de covid-19 en los municipios de Santa Lucia y Manatí, puesto que, de darse, las condiciones de vida de los habitantes de estos municipios se verían afectadas de manera muy negativa

La agencia se ubica en la Universidad del Norte. La iniciativa empezó en el año 2019, hasta ahora se ha realizado la fase de diagnóstico en la que se concluyó que las 3 oportunidades de mejora en las que se trabajarán serán:

1. Capital humano: enfocándose en la salud, la educación y la nutrición.
2. Saneamiento básico: enfocándose en acueducto y alcantarillado
3. Productividad: enfocándose en generación de empleo y emprendimiento

En el contexto de este proyecto nos centraremos específicamente en el objetivo referente a la salud, aunque como hemos visto, los objetivos son interdependientes, pues no se puede tener salud sin educación ni se puede tener trabajos dignos sin salud. Interdependencia que se explica a partir del carácter ecológico siempre presente desde la Pedagogía social y desde el enfoque de necesidades y capacidades, a partir de los cuales se analiza el contexto y se proyectará la intervención socio educativa. Por eso, en los casos de Santa Lucia y Manatí hay que tener presentes que se pueden aprovechar espacios socioeducativos para la salud desde múltiples escenarios, y si bien el objetivo específico es el de evitar un brote del virus, la intervención ira más allá, pues no se trata únicamente de modificar el comportamiento, sino de empoderar a la comunidad, lo cual necesariamente tendrá impacto en varias esferas de la vida de los habitantes de estos municipios.

4.5 Naturaleza de la entidad y población a la que atiende

La Fundación Universidad del norte es una institución educativa sin ánimo de lucro que tiene el objetivo de brindar educación de alta calidad. A su vez, Uninorte social es una iniciativa sin ánimo de lucro, su principal objetivo es el de apoyar la consecución de los objetivos de desarrollo sostenible en los municipios de Santa Lucia y Manatí. La población a la que atiende es de bajos ingresos, según el DANE (2018b) Manatí equivale al 0,4% de todo el PIB del departamento del Atlántico, mientras que Santa Lucia equivale al 0,2%. Además, según la Alcaldía de Manatí (2016) y la Alcaldía de Santa Lucia (2016) ambos municipios aún se encuentran en recuperación de la inundación del Canal del Dique. Las comunidades aún se encuentran en condición de vulnerabilidad con respecto a otra inundación, estas son contingentes por lo que es necesario que los municipios estén preparados (Gómez, 2011) sin embargo, debido a que hay un déficit de vivienda cualitativa las comunidades podrían verse gravemente afectadas.

4.6 Ubicación

La unidad administrativa del programa Uninorte Social se ubica en las instalaciones de la Fundación Universidad del Norte ubicada al norte de Barraquilla, Atlántico en el kilómetro antigua Vía a Puerto Colombia. Sus coordenadas son: 11°1'5" N, 74°51'4" W.

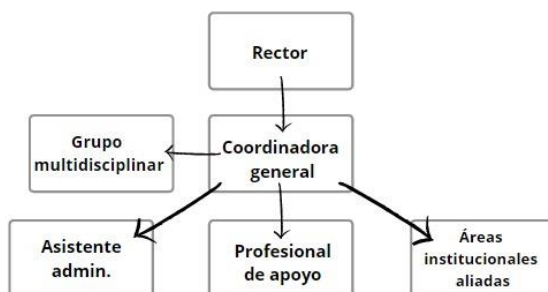


(Recuperado de Google Maps, 2020d)

Las acciones encuadradas en las líneas estratégicas del programa Uninorte Social se proyectan a los municipios de Manatí y Santa Lucía, cuya ubicación como ya se expuso se halla al sur del Departamento del Atlántico (Colombia)

4.7 Organigrama

Debido a que Uninorte Social es un área de la Rectoría, no hay un organigrama propiamente definido, sin embargo, su estructura se puede definir de la siguiente manera:



(Imagen provista por Lucía Avendaño, coordinadora de Uninorte Social)

5. Evaluación de capacidades y necesidades

5.1 Fase preevaluativa

Con la clara intencionalidad de proyectar el diseño de intervención socio educativa de manera exitosa en el contexto de los municipios de Manatí y Santa Lucía, se planteó realizar un diagnóstico de necesidades que permita identificar aquellas oportunidades de mejora más apremiantes tanto para la comunidad como para el equipo profesional que trabajara con la comunidad. De esta manera se podrá establecer de colaborativamente un plan pertinente que comprometa a todos los actores a participar en la consecución de los objetivos planteados. lo anterior en concordancia con el planteamiento de (Núñez, 2014) quien afirma que para que una intervención de acción comunitaria sea efectiva esta debe tener en cuenta las consideraciones hechas por varios actores tanto internos como externos, lo cual incluye a la misma comunidad en la que se realizara la intervención, a los funcionarios de las instituciones locales del territorio en el que se encuentra dicha comunidad y a los expertos que pretenden implementar la intervención. En consecuencia, para la realización de este diagnóstico de necesidades se incluirá la participación y con ello las voces de las comunidades de Santa Lucía y Manatí, así como de los funcionarios de dichos municipios. Nos centraremos específicamente en las necesidades referentes a la salud debido a que nuestro objetivo principal es apoyar a los municipios en prevención y promoción de la salud para evitar brotes de covid-19

En este sentido, en la fase Pre evaluativa, se han tomado en cuenta los Planes de Desarrollo de cada municipio y noticias encontradas en periódicos locales y nacionales como fuentes documentales e investigativas y de estudios epidemiológicos.

En cuanto a las consideraciones de cada uno de los agentes implicados, se dispuso de entrevistas realizadas de manera virtual o por medio de llamadas telefónicas, estas precauciones se toman debido a las recomendaciones y reglas de bioseguridad para evitar la

propagación del virus covid-19. Las entrevistas a las madres comunitarias de cada municipio se convierten en una técnica de investigación útil para entender las necesidades percibidas y se entrevistara a las enfermeras jefe de los hospitales de cada uno de los municipios para entender las necesidades expresadas. Las preguntas vinculadas en el contexto de las preguntas son:

- ¿Cómo considera que ha sido el comportamiento por parte de los habitantes y autoridades del municipio en el enfrentamiento de la pandemia?
- ¿Cuáles son los obstáculos que minimizan la efectividad de las medidas adoptadas en el municipio para controlar la pandemia?
- ¿Cuáles cree que son las medidas que se deberían tomar para superar dichos obstáculos?
- ¿Están las personas obedeciendo las normas de bioseguridad?
- ¿Cómo es la calidad del servicio del agua potable en el municipio?
- ¿Hay otros retos en salud independientes al coronavirus a los que el municipio se esté enfrentando?

Fuentes:

Manatí
Alcaldía de Manatí. (2016). Plan de Desarrollo Municipal “Por Amor a Manatí” (Fuente documental)
Enfermera jefa del hospital de Manatí (Entrevistados)
Madre Comunitaria del municipio (Entrevistados)
Locutor de la Emisora Radio Manatí (Entrevistados)

Santa Lucia
Alcaldía de Santa Lucia. (2016). Plan de Desarrollo Municipal “Sembrando Futuro con Dignidad para Vivir Mejor” (Fuente documental)
Caracol. (2020). <i>Atlántico supera los 800 casos y reporta primera muerte en Santa Lucía</i> (Fuente documental)

Caracol. (2020). <i>Detectan 15 niños con desnutrición aguda en Santa Lucía, Atlántico</i> (Fuente documental)
El Tiempo. (2020). <i>La lucha de Santa Lucía por frenar los brotes de coronavirus</i> (Fuente documental)
Enfermera deja del hospital de Santa Lucia (Entrevistados)
Secretaria de Salud del municipio (Entrevistados)

5.2 Fase evaluativa

Hay varias necesidades respecto a la salud que son expresadas en el Plan de Desarrollo de Manatí: *Por Amor a Manatí* (2016), y en el Plan de Desarrollo de Santa Lucía: *Dignidad para Vivir Mejor* (2016). Estas son: Los municipios cuentan con un solo hospital cada uno los cuales no cuentan ni con la tecnología ni con la cobertura suficientes como para tratar a la población. No todas las personas se encuentran afiliadas a algún tipo de seguro médico que les garantice ser atendidos en caso de necesitarlos. El servicio de agua y alcantarillado no está presente ni las 24 horas del día ni todos los días, sino que hay un suministro controlado a unas cuantas horas por día cierta cantidad de día a la semana. La disposición de los desechos no es la más adecuada, hay presencia de basureros a campo abierto y de aguas residuales. Los habitantes no suelen conocer las técnicas adecuadas de saneamiento básico y de manipulación de alimentos, por lo que se puede intuir que no hay una conciencia generalizada sobre la importancia que tiene la prevención y la promoción de la salud.

La secretaria de salud de Santa Lucia, Nezli Molinares manifiesta que el hospital del municipio solo cuenta con 8 camas, este no estaría en capacidad de tratar a los enfermos por COVID-19, si incluso se presentase el más mínimo brote de la enfermedad, en adición, lo expresado en el reportaje del diario El Tiempo (2020) confirma que el servicio de agua no está disponible las 24 horas del día por lo que ha sido necesario impulsar campañas pedagógicas para enseñar a las personas a optimizar este recurso. Molinares también comenta respecto a la primera infancia que hay 15 niños detectados con desnutrición aguda en el municipio, sin embargo, puede que haya más pues aún se realizan tamizajes y valoraciones para encontrar más casos. Según un reportaje del diario Caracol (2020) ya

Santa Lucia tuvo su primer muerto por covid-19. Según La Libertad (2020) más de 920 familias fueron afectadas por un vendaval que azoto al municipio el mes de mayo, dañando la infraestructura de muchas casas.

A continuación, se presenta el análisis de necesidades, el cual se apoya en el modelo por Bradshaw (1972) el cual divide las necesidades en cuanto: percibidas, expresadas, normativas y comparadas. De esta manera podemos priorizar las necesidades pertinentes y plantear las alternativas de intervención.

Percibidas: como bien lo dice su nombre son aquellas necesidades que la comunidad percibe, son los deseos que tienen las personas de algo en específico, según Bradshaw (1972) no siempre son necesidades “reales” pues están más relacionadas con el deseo que con la necesidad en sí.

Se realizó una entrevista por medio de una llamada telefónico con una de las madres comunitarias del municipio de Manatí, quien manifestó que los habitantes del municipio no están siguiendo las normas de bioseguridad, no cumplen con el distanciamiento social recomendado, el lavado constante de manos o el uso del tapabocas. Comenta que los establecimientos como los bares y restaurantes no cumplen con ninguna de las precauciones recomendadas, exceden con los límites establecidos y se encuentran completamente llenos. La entrevistada comenta que en meses anteriores la administración venia comunicando efectivamente las recomendaciones clave y los planes a seguir para evitar los contagios a través del perifoneo, sin embargo, manifiesta que desde que se terminó la cuarentena y se comenzó con la fase de aislamiento inteligente no se han vuelto a realizar ningún tipo de recomendaciones o a informar los nuevos decretos sobre cómo se debe proceder de ahora en adelante. Al indagar respecto a el estado de los servicios de agua y alcantarillado, la información provista se halla que contradice con la información obtenido por medio del plan de desarrollo, pues nos comunica que la totalidad del municipio cuenta con el servicio de agua potable durante casi las 24 horas del día por todos los días de la semana, comenta que el agua se va apenas un par de horas algunos días y que en cualquier caso las personas suelen estar preparadas para cualquier eventualidad pues tienen contenedores de agua. Dicha información fue confirmada por Ever Cantillo, Locutor de la emisora Radio Manatí, quien manifiesta que la mayoría de la población cuenta con agua potable. Cantillo

manifiesta además que el municipio ha sido fuertemente golpeado por los efectos secundarios de la cuarentena, al parecer varios de los ciudadanos trabajaban en Barranquilla, pero debido a la cuarentena obligatoria perdieron el empleo, por otro lado, varias personas que contaban con pequeños negocios para poder sobrevivir se vieron obligados a cerrarlo. El líder de la emisora comenta que a razón del fin de la cuarentena las personas del municipio se han “relajado”, la mayoría de los habitantes parecen creer que la pandemia ya ha acabado. Manifiesta cantillo que las personas han dejado de usar el tapabocas y hacen caso omiso del aislamiento social, le preocupa principalmente la situación con las motos, a saber, que las motos suelen ir con más de 4 personas, todas sin tapabocas. Por otro lado, comenta que se han formado bares y cantinas clandestinas a las que las personas están asistiendo todos los fines de semana, dice que son espacios totalmente cerrados y que las personas van sin tapabocas, afirma que el consumo de alcohol parece haber aumentado.

Expresadas: son entendidas como las necesidades percibidas pasadas a la acción, por lo general por medio de las instituciones públicas (Bradshaw, 1972). Estas necesidades fueron extraídas a partir de las entrevistas telefónicas realizadas a las enfermeras jefe de los hospitales de Santa Lucía y Manatí, y a la secretaria de salud de Santa Lucía. La enfermera jefa de Santa Lucía manifiesta que no se han hecho suficientes actividades pedagógicas con los habitantes del municipio para fortalecer las competencias en prevención y promoción de la salud y el seguimiento de las normas de bioseguridad para protegerse del covid-19. Considera las necesidades que deben ser cubiertas corresponden a un mayor acompañamiento educativo a los habitantes del municipio.

La secretaria de salud Nazly Molineros afirma que la necesidad más apremiante es la responsabilidad y disciplina por parte de los habitantes, comenta que fue un trabajo duro convencer a las personas a que se lavaran las manos y usaran el tapabocas pues en un principio estos no creían que la enfermedad fuese real. Expresa que en consecuencia de la apertura que se está viviendo a partir del fin de la cuarentena las personas están dejando de cumplir con las medidas de bioseguridad, por ejemplo, están dejando de usar el tapabocas y están haciendo caso omiso del distanciamiento social. Aún más preocupante, manifiesta que a pesar de que los establecimientos como bares y cantinas estén cerrados por ley, hay

habitantes que han convertido los patios de sus casas en cantinas clandestinas a las que las personas van a reunirse los fines de semana, rompiendo por completo con las normas de bioseguridad. Estas fiestas se llevan a cabo todos los fines de semana y han venido aumentado exponencialmente. Respecto a esta conducta asociada la creación de bares clandestinos, se le preguntó a la secretaria si había tenido la oportunidad de hablar con las personas sobre sus motivaciones para asistir a estas reuniones a pesar de poner en peligro sus vidas y la de sus familiares, Molinares comentó que efectivamente se ha puesto en contacto con varios de los habitantes que han asistido a este tipo de encuentro, y la motivación principal es la ansiedad que les ha provocado la cuarentena, en otras palabras, están desesperados y aburridos pues quieren volver a los hábitos anteriores a la pandemia.

En adición a otros cambios de comportamiento de la población durante la cuarentena, Molinares afirma que ha percibido un cambio de comportamiento por parte de los habitantes, pues estos anteriormente se mostraban reacios a participar en las actividades físicas y recreativas que impulsaba la administración para promover el ejercicio como hábito saludable, sin embargo, a raíz de la cuarentena, las personas demuestran un interés mayor de realizar actividades físicas. Esto tiene su lado positivo pues las personas están adoptando hábitos saludables, pero desafortunadamente no están cumpliendo con las normas de bioseguridad al realizar estas actividades, no usan tapabocas ni conservan la distancia entre sí.

Por otro lado, hay que resaltar que la información provista por la secretaria de salud del municipio contradice alguna de las situaciones manifestadas por la enfermera jefe y a la información obtenida del plan de desarrollo, dichas contradicciones, se asocian a que en el municipio constantemente se han hecho actividades de educación con la comunidad, la secretaria comenta que diariamente se ha asistido a las casas de los habitantes para comunicar y hacer pedagogía sobre las recomendaciones y normas de bioseguridad como el lavado de manos, el distanciamiento social y el uso del tapabocas. Con respecto al plan de Desarrollo, Molinares afirma que Santa Lucía cuenta con una cobertura del servicio de agua del 96%, dato contrario a la información hallada en el Plan de Desarrollo del Municipio de Santa Lucía (2016) el cual informa que el solo tienen suministro de agua por pocas horas en el día. La secretaría de salud comenta que incluso las periferias y corregimientos cuentan

con el servicio todas las horas del día, las únicas personas con algunas dificultades para acceder al recurso hídrico son aquellas que viven en zonas de alto riesgo, lo que se conoce como barrios de invasión.

En cuanto a Manatí, la enfermera jefa del hospital también comenta que ha sido difícil lograr que las personas cumplan con las normas de bioseguridad pues en un primer momento también se mostraron escépticas respecto a la existencia del covid-19 y a la eficacia de las medidas preventivas. Luego de varias actividades pedagógicas se logró convencer a las personas de que deben seguir las normas de bioseguridad. No obstante, manifiesta que los habitantes han dejado de cumplir las normas de manera paulatina debido a que se encuentra ansiosas y aburridas a causa de la prolongada cuarentena. En este momento las personas han vuelto a desobedecer las recomendaciones: salen a la calle sin tapabocas, no se lavan las manos y no respetan el distanciamiento social. Creen que la problemática ya ha sido superada. Las canchas se están llenando de niños y jóvenes sin ningún tipo de protección y, al igual que en Santa Lucía, se presentan casos de cantinas, bares y gallerías clandestinas que funcionan todos los fines de semana. La enfermera comentó algo aún más preocupante, personas de diferentes municipios aledaños, Santa Lucía, Candelaria, Sabanalarga, Repelón y Campo de la Cruz, están llegando a Manatí para participar en gallerías u otros eventos clandestinos, además, comenta que algunos de estos eventos se realizan en los otros municipios, por lo que algunos habitantes de Manatí viajan a esos lugares para participar en los eventos. Esto es preocupante pues si algún municipio tiene un brote este se puede esparcir fácilmente a los municipios aledaños debido a este tipo de prácticas, manifiesta Molineros. La enfermera manifiesta que la necesidad más apremiante es la concientización en la responsabilidad social individual que tienen los habitantes.

Normativas: las necesidades normativas corresponden a las necesidades objetivas que se encuentran consignadas en las leyes (Bradshaw, 1972). En Colombia, la **Constitución Política de 1991**, en el **Artículo 49** manifiesta claramente que la atención de la salud y el saneamiento ambiental están a cargo del Estado, los servicios de salud se organizan en un trabajo colaborativo entre los entes territoriales y las comunidades.

En el **Artículo 25 de la declaración de los derechos humanos** se encuentra el derecho a la salud, según Benach (2014) el derecho a la salud no es únicamente el derecho a ser atendido por un médico, sino que es un estado de bienestar físico y mental que está determinado en gran medida por condiciones socioeconómicas y culturales, siendo deber de los Estados asegurar que estos factores externos garanticen el bienestar de las personas.

A su vez, la UNESCO (2005) a través del **Artículo 14 de bioética y derechos humanos** manifiesta que “la promoción de la salud para los pueblos es un cometido esencial de los gobiernos, que comparten todos los sectores de la sociedad”. En ese orden de ideas, en los municipios de Santa Lucía y Manatí la necesidad normativa de la salud entendida como el derecho a la salud no depende únicamente de que existan suficientes camas y médicos para atender a los enfermos por coronavirus (que también), sino que se adopten las medidas necesarias para que, en la medida de lo posible, la vida de las personas no se vea afectada por esta enfermedad, directa o indirectamente.

Artículo 46 de la Constitución Política de 1991 por medio del cual la sociedad y el Estado se comprometen a cuidar de la tercera edad. Hay que considerar que el riesgo de muerte en personas con coronavirus aumenta sustancialmente en personas de la tercera debido a que estos suelen tener otras enfermedades acumuladas como hipertensión, problemas cardíacos y cerebrovasculares (Zhao, Wang, Zhang, Gu, Zhang, Xu y Shen, 2020) y, por lo tanto, es imprescindible que haya una mayor atención hacia este grupo poblacional.

En adición, se han aprobado una serie de decretos en el marco jurídico colombiano con el fin de proteger la salud y bienestar de las personas:

- Decreto No. 457 del 22 de Marzo de 2020 por el medio del cual se estableció la cuarentena obligatoria
- Resolución No. 470 del 20 de marzo de 2020 por medio del cual se adoptan las medidas sanitarias para cuidar a las personas de la tercera edad
- Acciones por realizar ante el coronavirus establecidas por el ministerio de salud el 31 de enero de 2020

Comparadas: Estas se comprenden como aquellas diferencias respecto a otras poblaciones con contextos similares, hay necesidades comparadas si otro grupo con características similares al grupo en cuestión cuenta con servicios y/o recursos que este no posee (Bradshaw, 1972). En este caso, según los Planes de Desarrollo 2016-2019 de los municipios de Sabanagrande, Baranoa y Santo Tomas la población de dichos municipios cuenta, casi en su totalidad con servicio de agua y alcantarillado las 24 horas del día durante todos los días, Esta información asociada a la existencia de eficiente servicio de agua y alcantarillado de los municipios en mención, pone de manifiesto la clara necesidad que, en relación con dichos servicios, presentan los municipios de Santa Lucía y Manatí, lo cuales al igual que los referenciados, pertenecen al departamento del Atlántico.

Si comparamos a los dos municipios En relación con la implementaciones de acciones socioeducativas efectuadas con los habitantes del municipio, notaremos que hay diferencias evidentes en las manifestaciones de la enfermera jefe del hospital de Manatí en el municipio se han llevado a cabo varias y diversas actividades pedagógicas para la prevención del COVID-19, contrarias a las de la enfermera jefa del hospital de Santa Lucia quien comenta que las actividades pedagógicas para la prevención han sido muy pocas. Por lo tanto, incluso comparando a las dos comunidades en las que se desea intervenir podemos concluir que Santa Lucia presenta una mayor necesidad de procesos socioeducativas que ayuden al municipio a fortalecerse en prevención y promoción de la salud.

Priorización: educación para la salud. Luego del análisis de la realidad hecho con base en las entrevistas realizadas a diferentes actores de los municipios de Manatí y Santa Lucia, se concluyó a que todos apuntan de manera específica a que los habitantes de estos municipios están dejando de cumplir con las normas de bioseguridad debido a una sensación de despreocupación alentada por la creencia de que la pandemia ya ha terminado y por la desesperación y ansiedad causadas por el encierro de la cuarentena. Para ser más precisos, los diferentes actores sociales y políticos consideran que es necesaria una modificación en la conducta de las personas, sin embargo, la pedagogía social no se enfoca en la modificación de las conductas per se. Según Borja y del Pozo (2017) cuando se trabaja en salud desde la pedagogía social se debe tener en cuenta el peso que tienen los factores socioeconómicos y culturales de la comunidad en la que se trate. Con base a dichos factores

se deben establecer y diseñar intervenciones que desde lo educativo generen la corresponsabilidad en salud. Estas intervenciones se dan en espacios educativos no-formales. En vez de desenvolverse en las aulas de clase y con población infantil y adolescente, se hace desde espacios socio-sanitarios con personas de todas las edades. No basta con la modificación de conductas, lo que se busca es una movilización por parte de la comunidad, que esta se comprometa con la construcción de un entorno que posibilite la salud y el bienestar de sus miembros. Además, la consecución de un entorno saludable no es el único objetivo alcanzable cuando se educa para la salud desde la pedagogía social, sino que educar para la salud se convierte en educar para la vida misma, pues permite que la población se empodere y asuma un rol activo frente a la solución de sus necesidades, Borja y del Pozo (2017) manifiestan:

En la actualidad se hace necesario alfabetizar a partir de la concepción que existen diversas formas de hacerlo, por lo que la alfabetización en salud puede fortalecer el desarrollo a nivel comunitario, y lograr el empoderamiento de las personas en las comunidades. Así que uno de los elementos fundamentales para el cambio, es con la educación, la cual logra a su vez transformar al ser humano. (p. 216)

Tomando en consideración el análisis antes expuesto y la responsabilidad social de priorizar las necesidades a intervenir en el contexto de los municipios de Santa Lucía y Manatí, se estima que, la labor de Uninorte Social no debe limitarse a una intervención socioeducativa que modifique las conductas, nuestro único objetivo no será que las personas cumplan con las normas de bioseguridad propuestas por la OMS, sino que se construyan espacios pedagógicos que le brinden a la comunidad la oportunidad de transformarse, de ser conscientes de sus necesidades y de la responsabilidad que tienen que consigo mismo, y de esta forma trabajar en equipo para procurarse a sí mismos una vida digna. Esta es una oportunidad para que la comunidad entienda los logros a los que son capaces de llegar cuando se convierten en agentes activos que buscan la mejora de su realidad.

En el mismo orden de ideas, Perea (2002) afirma que la educación para la salud no se limita a la cura o la prevención de la enfermedad, sino que se extiende a la adopción de una vida saludable. Cuando se enfoca las intervenciones en salud hacia la modificación de conductas

se suele tener muy poco éxito, pues a la par que en la transformación de las personas se debe trabajar en la transformación del entorno, Perea (2002) manifiesta:

Los hábitos saludables no son consecuencia de una serie de conductas independientes, sino que están insertos en un contexto o entramado social formando unos determinados estilos de vida, por lo que las estrategias educativas y los objetivos de cambio en la EpS deberán dirigirse al conjunto de comportamientos y a los contextos donde se desarrollan, ya que resulta difícil que se produzca una modificación de la conducta si al mismo tiempo no se promueven los cambios ambientales adecuados (p.28).

Por lo tanto, desde Uninorte Social no se establecerán una serie de cambios deseados a nivel de comportamiento, sino que estos se darán por añadido como consecuencia de una mejora cualitativa de la salud humana. La necesidad de una educación en salud y de una mayor responsabilidad por parte de la ciudadanía se abordará desde la transformación de la comunidad, desde la forma en la que esta entiende y percibe la salud, la forma en la que sus miembros se identifican a sí mismos como una comunidad de personas con unas necesidades y objetivos en común, y la forma en la que entienden su rol en la sociedad, desde una comunidad pasiva que espera a que alguien más les diga cuáles son sus problemas y como deben solucionarlos, a ser ellos mismos quienes identifiquen sus necesidades y trabajan para solucionarlas al tiempo que exigen el apoyo pertinente por parte de las administraciones locales y nacionales.

5.3 Capacidades:

Teniendo en cuenta que se va a priorizar la necesidad de la educación para la salud debemos identificar cuáles son las capacidades que se manifiestan en la realidad de las comunidades en las que vamos a intervenir. El enfoque de las capacidades que aquí se trabajan proviene de los escritos de Martha Nussbaum y Amartya Sen. Los aportes de estos dos pensadores son esenciales en el análisis de cualquier intervención socioeducativa que tenga el objetivo de garantizar el desarrollo comunitario. Desde Uninorte social se tiene el objetivo de ayudar a los municipios a cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Según Perales (2014) el desarrollo contemplado por los ODS no se limita al crecimiento económico, sino que se expande al desarrollo de los seres humanos, a la garantía de su bienestar a través del cumplimiento de unos mínimos vitales indispensable. En esta vía se

asumen en el contexto de este proyecto, las consideraciones que Colmenarejo (2016) Nussbaum y Sen quienes introdujeron la concepción de un desarrollo más allá de lo económico, un desarrollo por medio de la educación y enfocado en las capacidades y necesidades de los individuos, viendo a estos no como un medio para un bien mayor, sino como fines en sí mismos.

El análisis que hemos llevado a cabo de los municipios de Santa Lucia y Manatí nos revela que varios de los mínimos vitales no se encuentran garantizados para muchos de sus habitantes, problemática que puede incrementar exponencialmente si hay un brote fuerte del virus covid-19. Preocupantemente esta situación puede llegarse a dar debido a las condiciones de estos municipios y a que sus comunidades no han asumido un estado de agentes activos conscientes de sus necesidades y dispuestos a enfrentarlas. Es necesario que por medio de la pedagogía social se logren implementar estrategias en estos municipios que permita la manifestación de las capacidades individuales de las personas y que estas entiendan la responsabilidad que tienen con su propio bienestar y con el bienestar colectivo de sus comunidades, lo anterior cobra sentido en el contexto del planteamiento expuesto por Silva y Villaseñor (2018) quienes afirman:

Entre las muchas tareas y finalidades de la pedagogía social está, tal como hemos adelantado, la necesidad o el imperativo de promover el cultivo de la agencia individual con responsabilidad colectiva. Debemos educar para que la persona pueda optar y, por ende, pueda desplegar sus capacidades. (p.72)

Las capacidades se definen como las oportunidades que tienen las personas para escoger, están intrínsecamente relacionadas con la libertad y la voluntad (Silva y Villaseñor, 2018). Desde esta perspectiva la libertad es la condición del desarrollo, si las personas de un país, ciudad o municipio son libres de escoger su vida en el marco de unos derechos y de unos mínimos vitales, se promueve el desarrollo. La ausencia de libertad que se ve traducida en las capacidades de las personas trae consigo la imposibilidad de un mayor desarrollo. En el caso de Santa Lucia y Manatí esto se ve claramente reflejado por las posibles consecuencias que traería un brote fuerte del virus, no solo por las vidas que puedan perderse, sino por consecuencias económicas y sociales que esto podría tener como la pérdida de empleos y el deterioro de la salud pública.

El desarrollo de las capacidades y de la libertad que se considera necesario provocar e impulsar entre los habitantes los municipios de Santa Lucía y Manatí se da desde una apuesta por la educación, una educación que sea capaz de construir un pensamiento reflexivo en las personas, convertirlas en agentes activos de la sociedad. Según Guichot (2015) las capacidades se encuentran enfocadas al desarrollo de la ciudadanía, en ese sentido, el individuo es visto como un fin en sí mismo, pero no desde una individualización egoísta, sino desde la adopción de una responsabilidad con la construcción de la realidad. Esta construcción de la ciudadanía por medio de la educación es necesaria en las comunidades en las que vamos a trabajar, pues como se ha manifestado, no hay un claro sentido de responsabilidad de sus habitantes con la prevención y promoción de la salud

Nussbaum propone 10 capacidades de las cuales para el caso específico que apremia a las comunidades de Santa Lucía y Manatí tendremos en cuenta la capacidad para la salud física y la capacidad sobre el control del entorno propio. Si las personas no gozan de una buena salud inmediatamente se ven limitadas sus oportunidades, para trabajar, para relacionarse con los demás y en general para vivir (Guichot, 2015). El enfoque de la salud que se tiene en las capacidades es el mismo que se tiene desde el que se tienen en la educación para la salud, en el que la salud se entiende como un estado de bienestar físico y psicológico posibilitado por el entorno y los hábitos de las personas, Silva y Villaseñor (2016) dicen “La segunda capacidad se refiere a la salud física (Nussbaum, 2012). Deberíamos poder alimentarnos adecuadamente y tener una vivienda de calidad aceptable.” (p.75). Por lo tanto, desde Uninorte Social se implementará estrategias socio pedagógicas que contemplen la educación para la salud como principal necesidad y la capacidad para la salud física como los ejes centrales que enfocarán estas estrategias desde la pedagogía y la educación social.

6. Diagnostico final

Según la información obtenida de todas las fuentes anteriormente expuestas (Planes de Desarrollo, documentos de planeación nacional, artículos periodísticos, entrevistas con funcionarios y miembros de la comunidad) sabemos que los municipios en los que se implementarán las estrategias socioeducativas tienen bajos ingresos y bajos índices de desarrollo humano. Manatí y Santa Lucía se han quedado atrás respecto a otros municipios

del Atlántico que han logrado tecnificar sus actividades económicas y expandir sus empresas y negocios, por lo tanto, no se encuentran trabajos de calidad en el sector, obligando así a los habitantes a buscar trabajo en otros municipios. Por otro lado, se ven muy expuestos a las eventualidades del clima, pues un cambio brusco en el ciclo del agua podría causar otra inundación similar a las del 2010, de la cual, aun no se han recuperado. El servicio de educación que se brinda no es de calidad y no cubre a toda la población, aquellos que logran superar en logros académicos a sus compañeros suelen migrar a otros municipios debido a la falta de oportunidades, causando en algunos casos una fuga de la fuerza laboral más capaz y cualificada. Estos municipios son el ejemplo perfecto de lo que plantea Morata (2014) cuando manifiesta que las dinámicas de globalización condenan a la exclusión a las poblaciones vulnerables, las cuales se ven incapaces de competir con las ciudades que se ven beneficiadas las relaciones económicas imperantes, a esto se adiciona el desinterés de los gobiernos nacionales.

La información recogida de las noticias, funcionarios y miembros de la comunidad indican que las personas de los municipios no están cumpliendo con las normas de bioseguridad, exponiendo sus vidas y el bienestar de la comunidad. Ejemplo de estos incumplimientos son: no usar el tapabocas al momento salir a la calle, no respetar la distancia del aislamiento preventivo, la asistencia a establecimientos y eventos clandestinos en sus municipios o en los municipios aledaños. Además, las fuentes y personas consultadas consideran que deben implementarse medidas socioeducativas más eficaces y constantes.

Teniendo en cuenta las necesidades, problemas y oportunidades de mejora identificadas en el análisis de la realidad, consideramos que se debe hacer una intervención de desarrollo comunitario enfocado en la educación para salud. Entendiendo el concepto de salud en un sentido ecológico, esto significa que la salud no equivale únicamente al acceso a medicamentos y a la atención médica, sino a la construcción de entorno y hábitos que permitan que las personas gocen de un estado de salud que les permita desarrollarse como personas y como comunidad.

Desde la Pedagogía Social se espera que las estrategias socioeducativas que se vayan a implementar cumplan una función más trascendente que solo evitar brotes del virus, se espera que las comunidades adquieran conciencia sobre su situación, sus necesidades y desarrollen

las capacidades y herramientas para superarlas, transformando así su propia realidad, ya no solo respecto al virus, sino a la salud en general, e incluso, extrapolar sus nuevos conocimientos y actitudes a otras problemáticas que padezcan y que necesiten de su participación como comunidad para ser solucionadas.

7. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

7.1 OBJETIVO GENERAL:

Promover un proceso de sensibilización, concienciación y participación comunitaria alrededor de la promoción de la salud y el cumplimiento de las normas de bioseguridad para prevención de un brote de Covid-19, en los municipios de Manatí y Santa Lucía

7.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Fortalecer el sentido colectivo y de comunidad de los habitantes de los municipios de Manatí y Santa Lucía
- Involucrar a los miembros de las comunidades en la planificación y ejecución de soluciones para mejorar el cumplimiento de las normas de bioseguridad
- Educar a los habitantes de los municipios en promoción de la salud y prevención de la enfermedad entendiendo salud no únicamente como el acceso a los servicios de salud y medicamentos, sino como la construcción de un entorno y adopción de comportamientos y hábitos que garanticen estilos de vida saludables.
- Fortalecer las relaciones entre la ciudadanía y las entidades públicas para mejorar la planeación y ejecución de planes de acción

7.3 ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA:

Como indicador objetivo principal tenemos el índice de contagiados por Covid-19 brindado por el equipo epidemiológico de Uninorte Social. Los municipios de Manatí y Santa Lucía se han mantenido dentro de los menos afectados en el departamento del Atlántico, se espera que las cifras no aumenten. Además, se usarán los datos de georreferenciación brindado por los profesionales en economía de Uninorte Social para determinar los sectores y barrios que más necesiten de las estrategias de apoyo.

Uno de los retos más grandes cualquier intervención de educación para la salud es lograr que la comunidad confíe en la información que se les está compartiendo, esto es problemático pues las personas están constantemente expuestas a múltiples fuentes de información, y no todas son confiables (Barengo, Tuomilehto, Nissinen y Puska, 2011). En el mismo orden de ideas Yan, Tang, Yan, Wang, Yang, Yang y Tang (2020) manifiestan que respecto a esta pandemia hay una fuerte correlación directamente proporcional entre la exposición de las personas a información por parte de los medios de comunicación y su grado de prevención. Por lo tanto, se deben aprovechar todos los espacios posibles para comunicar la información necesaria con la comunidad, Barengo, Tuomilehto, Nissinen y Puska (2011) afirman:

El diseño de campañas eficaces de información puede ser facilitado por la aplicación de principios prácticos derivados de la investigación y la teoría de la comunicación. Por ejemplo, la investigación muestra que los medios de comunicación, especialmente a través de las noticias, influyen poderosamente en lo que la gente habla y piensa, y cómo juzga la importancia de los diversos problemas sociales (p.45)

Por otro lado, sabemos por el diagnostico que los índices educativos son bastante bajos en los municipios de Manatí y Santa Lucia, sabemos que esto es un factor que influye negativamente en el grado de importancia que le dan las personas a las normas de bioseguridad propuestas por la comunidad científica. Lo anterior se debe a que, como manifiestan Georgiou, Delfabbro y Balzan (2020) aquellas personas que tienden a creer en teorías conspiratorias se muestran reacios a cumplir las normas de bioseguridad, el problema radica en que entre más bajos sean los índices educativos es más probable creen en teorías conspiratorias. En definitiva, ganarse la confianza de las personas será el primer objetivo que se tendrá con las comunidades, de nada sirve transmitir información de calidad si las personas no la van a escuchar o si de entrada piensan que se les está mintiendo. En el mismo orden de ideas Ataguba, O y Ataguba, J (2020) afirman que es crucial que los gobiernos obtengan la confianza de la ciudadanía y por medio de una comunicación efectiva logren convencer a las personas de cumplir con las normas de aislamiento, esto es especialmente importante en los países en vía de desarrollo ya que estos no cuentan con un sistema de salud capaz de afrontar un pico elevado de contagios.

También se tiene planteado no perder de vista los posibles efectos negativos que la pandemia tienen sobre la salud mental y física de manera indirecta, será crucial que la comunidad está atenta a identificar estos problemas para neutralizarlos con efectividad. Los problemas financieros tienen una fuerte asociación con el incremento en las tasas de intento de suicidio, la crisis económica causada por el covid-19 ha implicado menores salarios y pérdidas de empleo, por lo que hay una alta probabilidad de que la pandemia allá contribuido al aumento en las tasas de suicidios (Elbogen, Lanier, Montgomery, Strickland, Wagner y Tsai, 2020). En el mismo orden de ideas, Ettman, Gradus y Galea (2020) afirman que los estresores son acumulativos, aumentando cada vez más la probabilidad de suicidios, por lo que, en adición de los estresores producidos por la crisis, hay que sumar los estresores causados por eventos traumáticos prolongados como la cuarentena. Por otro lado, Rodríguez, Litt y Stewart (2020) aseguran que se ha presentado un evidente aumento en el consumo de alcohol a causa del confinamiento en casa. Este aumento se hace presente tanto en hombres como en mujeres, pero de manera más acentuada en estas últimas. En cuanto al uso de redes sociales en época de pandemia, Zhong, Huang y Liu (2020) desarrollaron una investigación en Wuhan, el primer epicentro de la pandemia, en la que descubrieron un efecto positivo entre las redes sociales y el estado mental de las personas cuando estas, las redes sociales, eran usadas con moderación. Pero encontraron que su uso desmesurado producía un vertiginoso detrimento psicológico en las personas, llevándolos a crisis depresivas.

Pero antes de explicar paso a paso cuáles serán las actividades que se deben implementar es necesario traer a colación la coyuntura actual y como esta afecta la implementación de una intervención enfocada en el desarrollo comunitario.

El 30 de enero la OMS declaró que la enfermedad causada por el SARS-CoV-2 era una emergencia de salud pública de carácter global, más tarde el 11 de Marzo fue declarada como una pandemia. Según Google Noticias (2020) Hasta el 15 de octubre de 2020 hay un total de 38.701.030 de infectados y 1.094.591 de muertos. Colombia con un total de 18 mil muertos por millón de habitantes es uno de los países que no han enfrentado el Covid-19 de manera efectiva. Sanchez, Arce, Rodriguez y Morales (2020) manifiestan que los países latinoamericanos al estar menos preparados para enfrentar brotes del virus deben ser

muchos más estrictos con las normas de bioseguridad recomendadas por la OMS (2020), estas son:

- Distanciamiento físico: guardar 1 metro de distancia mínimo con las otras personas.
- Convertir el uso de la mascarilla en una parte normal de la interacción con las otras personas.
- Lavarse las manos constantemente.
- Evitar los espacios cerrados, congestionados o que impliquen contacto con extraños

Lo Anterior implica que hay que ser cuidadosos con las actividades que se pretendan implementar, ya que estas deben cumplir estrictamente con las normas de bioseguridad. Esto nos limita un poco pues disminuye la cantidad de espacios sociocomunitarios que se pueden usar. Lo anterior resulta un poco problemático pues una educación para la salud con enfoque comunitarios, como manifiestan Borja y Del Pozo (2018), necesita que se fomente los espacios sociosanitarios para la promoción y prevención en salud. En las entrevistas realizadas a las enfermeras jefe de los hospitales de los dos municipios, estas manifestaron que se usaban algunos espacios de los hospitales para realizar capacitaciones en salud, sin embargo, estos espacios deben ser vetados puesto que son cerrados. Por otro lado, tampoco se puede hacer uso de las instituciones educativas como lo proponen Moreno, Rodríguez y Barrera (2014), los cuales manifiestan que se debe aprovechar la capacidad que tienen los colegios para congregarse a las comunidades y de esta manera aprovechar sus instalaciones y a sus funcionarios para promover procesos de educación no-formal. Esto resultaría conveniente, pero no en la situación actual, pues nos enfrentamos al mismo problema: espacios cerrados con poca circulación del aire.

7.4 INDICADORES Y CRITERIOS

Objetivos específicos	Indicador
<ul style="list-style-type: none">• Fortalecer el sentido colectivo y de comunidad de los habitantes de los municipios de Manatí y Santa Lucía	La mayoría de los habitantes de Santa Lucía y Manatí se reconocen como miembros de una comunidad

<ul style="list-style-type: none"> • Involucrar a los miembros de las comunidades en la planificación y ejecución de soluciones para mejorar el cumplimiento de las normas de bioseguridad 	<p>La mayoría de los habitantes de Santa Lucía y Manatí se involucran en la protección de sus municipios frente a un posible brote de COVID-19</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Educar a los habitantes de los municipios en promoción de la salud y prevención de la enfermedad entendiendo salud no únicamente como el acceso a los servicios de salud y medicamentos, sino como la construcción de un entorno y adopción de comportamientos y hábitos que garanticen estilos de vida saludables. 	<p>La mayoría de los habitantes de Santa Lucía y Manatí reconocen que la salud es un derecho de todos en el municipio que debe ser construido desde la comunidad por medio de la adopción de una nueva actitud que manifieste comportamientos de estilos de vida saludable</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer las relaciones entre la ciudadanía y las entidades públicas para mejorar la planeación y ejecución de planes de acción 	<p>La mayoría de los habitantes de Santa Lucía y Manatí perciben como confiable la información y medidas propuestas por sus instituciones publicas</p>

8. DEFINICION CONCEPTUAL DE LA PROPUESTA DE INTERVENCION SOCIOEDUCATIVA:

Esta propuesta se fundamenta en la teoría y la practica en el **desarrollo comunitario** y la **educación para salud**. Para una intervención exitosa en el ámbito del desarrollo comunitarios nos guiaremos por la propuesta de Andreu (2008) para estructurar las fases de la intervención y las consecuentes actividades que corresponderán a cada fase.

El objetivo principal de toda intervención socioeducativa basada en el desarrollo comunitario consiste en que los miembros de la comunidad beneficiaria construyan un sentido de pertenencia a la comunidad (Úcar, 2009). Ese sentido de comunidad se da a partir de la toma de consciencia de un contexto social, político, económico y cultural que los une e identifica (Jacob, 2001). Uno de los aspectos principales correspondientes a esta toma colectiva de conciencia es el de las necesidades. Así, los miembros de las comunidades se dan cuenta de que hay una serie de necesidades, oportunidades de mejora, carencias que están presentes en la vida de todos, en otras palabras: que hay una serie de objetivos comunes por los que vale la pena esforzarse y trabajar, pues la consecución de estos objetivos significa una mejora en la calidad de vida y bienestar de todos los miembros de la comunidad (Freire, 1974). En ese orden de ideas, es necesarios comenzar por construir junto con la comunidad ese sentido de pertenencia dado por el sentido de lo colectivo que posteriormente nos permitirá construir un compromiso por lo comunitarios, Andreu (2008) manifiesta:

En otras palabras, primero debe promoverse o reforzar esta identidad colectiva, porque esta es la que permitirá generar las actitudes, valores, estrategias, recursos que, más adelante,

harán posible que las personas interactúen con su entorno y, poco a poco, acaben siendo una institución comunitaria. (p.5)

En consecuencia, las primeras actividades que se llevarán a cabo con las comunidades de los municipios de Manatí y Santa Lucía estarán enfocadas en la toma de conciencia de lo colectivo.

Educación para la salud es un método de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se basa en la relación entre las creencias de las personas y sus comportamientos, en otras palabras, se entiende que las personas adoptaran hábitos saludables una vez que logren entender las razones por las cuales estos resultaran beneficiosos para ellos (Nutbeam, 2000). En el diagnóstico de necesidades realizado se identificó que uno de los problemas más apremiantes es el bajo cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte de las habitantes. Respecto a este tipo de conducta Costa (2020) manifiesta que el no cumplimiento de las normas de bioseguridad ha sido uno de los factores que más ha propiciado el esparcimiento del virus en todo el mundo, y asegura que dicho comportamiento se puede ver explicado por los bajos niveles de percepción de riesgo que tienen algunas personas sobre las consecuencias del virus. Rosentock, Strecher y Becker (1988) afirman que las personas solo adoptan o evitan un comportamiento en tanto que estas entienden e interiorizan la idea de que dicho comportamiento es beneficioso o perjudicial para ellos. Los conceptos principales para entender las creencias de las personas respecto a la enfermedad son, según Champion y Skinner (2008), los siguientes:

Susceptibilidad Percibida: La posibilidad que una persona cree tener de quedar contagiado

Severidad Percibida: Las posibles consecuencias que la persona considera que puede sufrir en caso de ser contagiado

Beneficios Percibidos: Los beneficios adicionales que puede conllevar la adopción de los nuevos hábitos a parte del hecho de no enfermar. Por ejemplo, una persona puede verse influenciado a dejar de fumar no solo por el hecho de que evitara las enfermedades respiratorias, sino por tener una esposa e hijos y querer evitar que estos sufran las consecuencias de ser fumadores pasivos

Obstáculos Percibidos: Los aspectos negativos de adoptar los hábitos protectores. Por ejemplo, el costo de adoptar una dieta balanceada.

Por lo tanto, se espera que por medio de la construcción de conocimiento respecto al cuidado de la salud y del COVID-19, se logre que haya un cambio en los comportamientos de las personas.

9. METODOLOGIA:

La intervención socioeducativa constara de dos partes, una enfocada en el modelo de creencias en salud y el otro en el desarrollo comunitario

Educación para la salud: la intervención a este nivel, será mediada por inicialmente por mecanismos que lleven a la comprensión de las creencia respecto al virus tiene la comunidad y el uso de varios medios de comunicación con mensajes que contengan información confiable sobre el COVID-19. Los mensajes transmitirán dos ideas sencillas respecto la enfermedad que estarán enfocadas en aumentar la percepción de riesgo que tienen las personas. La percepción de riesgo incluye la susceptibilidad y la severidad percibidas, por lo tanto, estas dos ideas son:

- Que el virus es de fácil contagio
- Que hay consecuencias negativas en caso de un brote en el municipio.

En adición a la percepción es necesario que las personas tengan clara cuales son los comportamientos que deben adoptar para evitar contagiarse, por lo tanto, se repetirán las medidas de bioseguridad recomendadas por la OMS:

- Lavarse las manos constantemente
- Mantener una distancia de 1 metro con las demás personas
- Usar correctamente el tapabocas
- Evitar reuniones con varias personas y los espacios cerrados

Estas ideas se transmitirán por medio de mensajes provistos por la maestría en pedagogía social y serán transmitidos hasta que comience la segunda parte, esto puede ser hasta a mediados de enero o inicios de febrero:

- **Radio:** se usará la emisora de radio manatí para transmitir las 7 grabaciones provistas, cada una debe ser repetida 2 veces al día, se reproducirán cada 30 minutos, o según se considere conveniente por el locutor. No hay un orden específico en el que deban ser reproducidas

Estas son los mensajes que serán reproducidos:

1:

Buenas a todos los habitantes de los municipios de Santa Lucia y Manatí este es un mensaje de Uninorte Social y de sus administraciones locales. Tengan presente que aún nos encontramos en pandemia a causa del covid-19, no es momento de bajar la guardia. En estas fiestas navideñas debemos ser cautelosos, recuerden evitar las reuniones con muchas personas es espacios cerrados. Todos somos responsables del bienestar de nuestra comunidad

2:

Buenas a todos los habitantes de los municipios de Santa Lucia y Manatí este es un mensaje de Uninorte Social y de sus administraciones locales. Tengan presente que aún nos encontramos en pandemia a causa del covid-19, no es momento de bajar la guardia. El uso del tapabocas es esencial para evitar los contagios, asegúrese de usarlo cada vez que vaya a salir o cuando haya visitas en su casa, recuerde que el tapabocas debe cubrir nariz y boca por completo. Todos somos responsables del bienestar de nuestra comunidad

3:

Buenas a todos los habitantes de los municipios de Santa Lucia y Manatí este es un mensaje de Uninorte Social y de sus administraciones locales. Tengan presente que aún nos encontramos en pandemia a causa del covid-19, no es momento de bajar la guardia. Hay circulando mucha información falsa respecto al coronavirus, la desinformación se esparce rápidamente por las redes sociales, recuerden confiar únicamente en la información provista

por las administraciones locales y la Organización mundial de la Salud, si desea consultar debe ingresar a www.who.int/es. No colaboremos a la comunicación de información falsa, todos somos responsables del bienestar de nuestra comunidad

4:

Buenas a todos los habitantes de los municipios de Santa Lucia y Manatí este es un mensaje de Uninorte Social y de sus administraciones locales. Tengan presente que aún nos encontramos en pandemia a causa del covid-19, no es momento de bajar la guardia. El virus se queda pegado a tus manos e ingresa a tu cuerpo cuando te tocas la boca o los ojos, recuerda lavarte las manos constantemente con abundante jabón y al menos durante 30 segundos. Todos somos responsables del bienestar de nuestra comunidad

5:

Buenas a todos los habitantes de los municipios de Santa Lucia y Manatí este es un mensaje de Uninorte Social y de sus administraciones locales. Tengan presente que aún nos encontramos en pandemia a causa del covid-19, no es momento de bajar la guardia. Recuerda que aunque seas joven y resistente son tus padres y abuelos los mas vulnerables a la enfermedad, protege a tus mayores, ellos lo dan todo por ti, es hora de devolverles el favor. Todos somos responsables del bienestar de nuestra comunidad.

6:

Buenas a todos los habitantes de los municipios de Santa Lucia y Manatí este es un mensaje de Uninorte Social y de sus administraciones locales. Tengan presente que aún nos encontramos en pandemia a causa del covid-19, no es momento de bajar la guardia. El mundo ha cambiado y nos debemos adaptar a el, cuando salgas al trabajo, a comprar o a hacer diligencias recuerda seguir las normas de bioseguridad: usa correctamente el tapabocas, guarda 1 metro de distancia con las demás personas, y lávate las manos cada vez que puedas, hay que adoptar nuevos hábitos para vivir en la nueva normalidad. Todos somos responsables del bienestar de nuestra comunidad.

7:

Buenas a todos los habitantes de los municipios de Santa Lucía y Manatí este es un mensaje de Uninorte Social y de sus administraciones locales. Tengan presente que aún nos encontramos en pandemia a causa del covid-19, no es momento de bajar la guardia. Es normal sentirse estresado o ansioso a causa del confinamiento, es momento de explorar nuevos pasatiempos y actividades, has ejercicio en casa, pasa tiempo de caridad con tus familiares, lee un libro, si vas a salir a dar un paseo recuerda que debes seguir las normas de bioseguridad, usa el tapabocas, lávate las manos y mantén el distanciamiento físico. Todos somos responsables del bienestar de nuestra comunidad.

- **Perifoneo:** varios empleados de las administraciones locales deberán ir con un equipo de sonido por todos los barrios del municipio, preferiblemente todos los días, y si no que sea todos los días que sean posibles hasta el fin del mes de diciembre, o hasta que sea posible. Se transmitirá el siguiente mensaje:
 - Muy buenas a todos, desde Uninorte social y la administración local los invitamos a escuchar este mensaje respecto al covid-19. A pesar de que ya no estemos en cuarentena obligatoria es necesario recordar que el virus aún existe y puede afectar la vida de todos los miembros de la comunidad, debemos trabajar juntos y ser responsables para cuidar la salud de todos nuestros seres queridos. Nuestra principal tarea es cumplir sin falta las normas de bioseguridad, estas son: usar correctamente el tapabocas, mantener una distancia de un metro con las demás personas, lavarse las manos con agua y jabón constantemente y evitar los espacios cerrados con muchas personas. El virus se contagia muy fácilmente, basta con que un par de personas en el municipio se infecten para provocar un brote fuerte. No contamos con los instrumentos ni el personal médico necesario para controlar un brote en el municipio, por lo que es necesario que todos pongamos de nuestra parte para prevenir el contagio. Tengamos presente que son las personas mayores, nuestros abuelos y abuelas los que corren mayor riesgo, vamos a protegerlos. Recuerden que un brote puede obligar a las alcaldías a declarar una cuarentena obligatoria, lo cual afectaría

severamente la economía de nuestros municipios, se cerrarían las fronteras por lo que el comercio y los trabajos se verían afectados. Lo mejor es quedarse en casa en la medida de lo posible, si se sienten ansiosos o estrazados hablen con sus familiares, desarrollen nuevas actividades, pueden hacer ejercicio en casa, jugar juegos de mesa, leer y conversar con sus familiares. Es importante que mantengamos el control de la situación. Aún faltan varios meses para que la pandemia termine, no es momento de bajar la guardia, es momento de trabajar por la comunidad.

- **Redes Sociales:** en las páginas de Facebook de Uninorte Social se subirán infografías con la información pertinente, además, se creará un grupo de difusión en WhatsApp con todos los números que se puedan conseguir de los habitantes para transmitir la información. Se subirá a la página de Facebook y se enviará por WhatsApp una sola infografía por día. Las infografías deben ser subidas en el orden numérico que tienen los nombres de los archivos, hay un total de 10. Las infografías han sido creadas por la secretaria de salud colombiana y por la OMS:

Recomendaciones para contener el avance de la infección respiratoria aguda por **CORONAVIRUS (COVID-19)**



La salud es de todos

Minsalud



ENTORNO HOGAR

1 Lavado de manos

Cada miembro de la familia, cuidadores y personal de apoyo doméstico y otros servicios, deben implementar el **lavado de manos**.



El contacto con el jabón debe durar **mínimo 20 - 30 segundos**.



Se deben lavar las manos al llegar a la casa.

Antes de preparar y consumir alimentos y bebidas.



Antes y después de usar el baño, cuando las manos están contaminadas por secreción respiratoria, después de toser o estornudar.



Después del cambio de pañales de niños, niñas y adultos.



2 Cubrir la nariz

Al toser o estornudar, cubrir nariz y boca con el antebrazo o usar un pañuelo desechable e inmediatamente lavarse las manos.



3 No fumar

No consumir tabaco al interior de la vivienda.



4 Limpieza y desinfección

Incrementar actividades de limpieza y desinfección de paredes, pisos, techos y superficies, lo que permite la prevención y mitigación de factores de riesgo biológico (hongos, bacterias, virus, ácaros).



5 Ventilación

Mantener la ventilación e iluminación natural de la vivienda.



6 Actividades en familia

De manera conjunta con los miembros de la familia, buscar actividades manuales, pasatiempos y actividad física que puedan realizar en casa, mantener una rutina diaria.



7 Informar

En caso que un miembro de la familia presente síntomas de COVID-19, notifique a los teléfonos establecidos por la autoridad de salud de su municipio. **Identifique oportunamente los datos de contacto.**



Recuerde que estas recomendaciones promueven nuestro autocuidado y el de nuestro núcleo cercano, en especial personas mayores de 65 años y personas con enfermedades de base.

CORONAVIRUS (COVID-19)

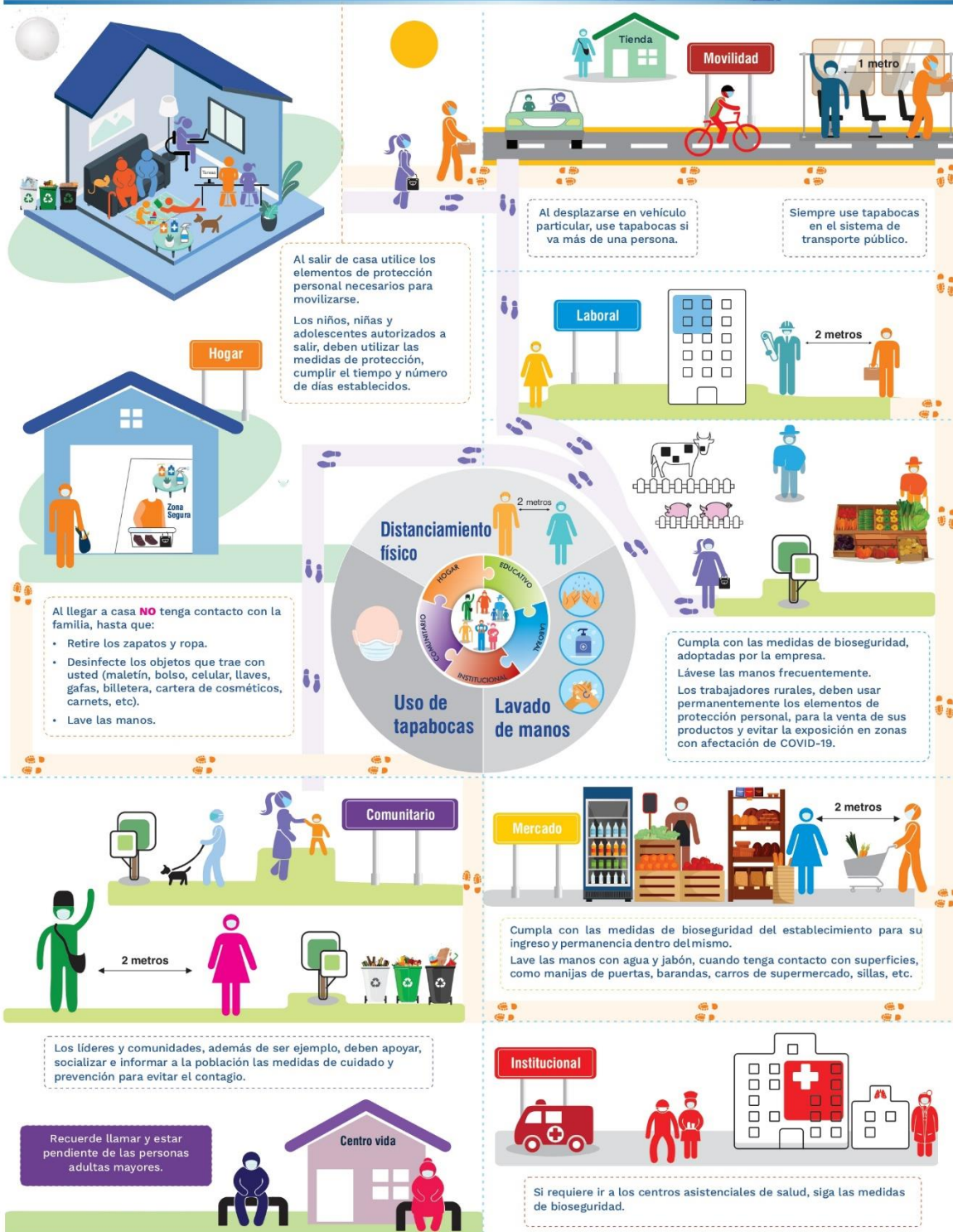
Bogotá, D.C. - Marzo de 2020

Medidas generales para la prevención del COVID-19 a tener en cuenta en las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, que se desarrollan en los entornos



La salud es de todos

Minsalud



Nota: Recuerde salir con los elementos de protección personal

CORONAVIRUS (COVID-19)

Bogotá, D.C. - Junio de 2020

Medidas de prevención al salir de la vivienda



La salud
es de todos

Minsalud

1

Si sale en carro particular limpie las manillas de las puertas, el volante o timón con alcohol o pañitos desinfectantes.



2

No salude con besos ni abrazos, ni de la mano.



3

Asigne **un** adulto para hacer las compras.

4

Esté atento a las indicaciones de la autoridad local sobre restricciones dadas a movilidad y acceso a lugares públicos, como centros comerciales, clínicas, hoteles, restaurantes. Visite solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evite conglomeraciones de personas.

5

Restrinja las visitas a familiares y amigos si alguno presenta cuadro respiratorio.



Medidas de prevención al regresar a la vivienda

1

Cuando ingrese a la vivienda quítese los zapatos y lave la suela con agua y jabón.



2

Antes de tener contacto con los miembros de su familia, cámbiese de ropa, y evite saludarlos con beso, abrazo y darles la mano.

3

Mantenga separada la ropa de trabajo de las prendas personales.

4

Báñese con abundante agua y jabón.



5

Haga el lavado de manos de acuerdo a los protocolos.



6

Desinfecte los elementos que han sido manipulados al exterior de la vivienda.



7

Si lleva alguna compra, desinfecte el empaque y colóquela en una superficie limpia.



8

Coloque los productos en la nevera o despensa después de ser lavados o desinfectados.

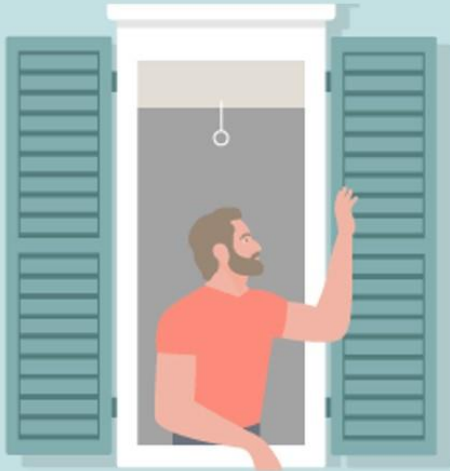


CORONAVIRUS COVID-19

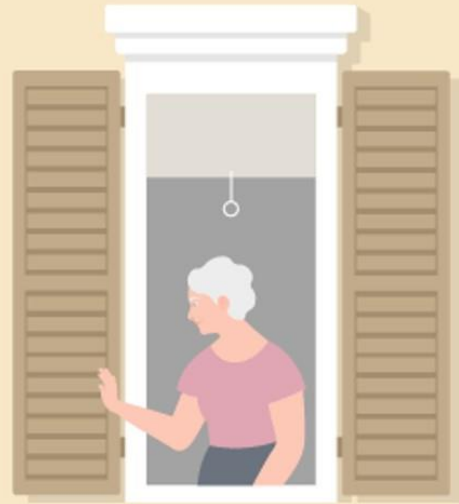
Bogotá, D.C. - Marzo de 2020

Mantenernos seguros y conectados es responsabilidad de todos

Si tus vecinos no pueden salir ...



... mantén el contacto con ellos y ayúdalos a sentirse seguros.



El distanciamiento físico **no es** aislamiento social



OPS

Juntos podemos vencer a la
#COVID19

Mantenernos seguros y conectados es responsabilidad de todos

Si mantener seguros a tus abuelos implica no visitarlos en persona ...



... habla con ellos todos los días para que no se sientan solos.



El distanciamiento físico **no es** aislamiento social



OPS

Juntos podemos vencer a la
#COVID19

COVID-19

¿CUÁNDO DEBO SOMETERME A LA CUARENTENA?

¿Interactuaste con alguien que puede haber tenido COVID-19 o que tiene tos, fiebre y/o dificultad para respirar?

SI RESPONDES AFIRMATIVAMENTE, PREGÚNTATE:

- ¿Estuve 15 minutos o más cara a cara con ellos?
¿Estuve a menos de 1 metro de distancia?
- ¿Compartimos un lugar de trabajo, una clase, una casa o una reunión?
- ¿Cuidé a alguien sin ponerme una mascarilla o guantes?
- ¿Viajé con ellos? ¿Estuve a menos de 1 metro de ellos?

Si respondiste afirmativamente a cualquiera de estas preguntas, deberías ponerte en

'CUARENTENA VOLUNTARIA' DURANTE 14 DÍAS.



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus



¿CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE CUARENTENA, AISLAMIENTO Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO?



CUARENTENA es restringir actividades y el movimiento de las personas sanas que pueden haber estado expuestas al virus, pero no están enfermas. La meta es monitorear los síntomas y detectar nuevos casos temprano.



AISLAMIENTO es la separación de personas enfermas o infectadas por la COVID-19 de las demás para prevenir que la infección o la contaminación se propaguen.



DISTANCIAMIENTO FÍSICO es mantener un espacio físico entre las personas, pero no social — debemos seguir socialmente conectados, por ejemplo, a través medios digitales.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL DE AMÉRICAS

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus

Consejos para mantenerse activo en casa durante el brote de #COVID19



Suba y baje las escaleras



Haga algunos ejercicios de estiramiento



Ponga música y baile unos minutos



Busque más ideas y opciones en línea

OPS



#SeamosActivos

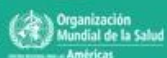
#QuédateEnCasa

Manténgase activo en casa durante el brote de la #COVID19

- 1 Clases en línea de ejercicios físicos
- 2 Bailar
- 3 Jugar videojuegos activos
- 4 Saltar a la cuerda
- 5 Entrenamientos de fuerza muscular y equilibrio



OPS



#SeamosActivos

#QuédateEnCasa

Mantenernos seguros y conectados es responsabilidad de todos

Si las celebraciones deben esperar ...



... una llamada puede alegrarle el día a alguien.

El distanciamiento físico **no es** aislamiento social



OPS

Juntos podemos vencer a la
#COVID19

Buzón COVID-19: Esta actividad se hará para que las personas se tomen un tiempo para reflexionar respecto a sus conocimientos sobre el virus, además, nos permitirá entender cuales son los preconceptos con los que parten los miembros del municipio. Consistirá en entregar una encuesta a todos los habitantes con preguntas sobre el COVID-19. Las encuestas realizadas serán entregadas en puntos estratégicos designados en los barrios. Estas serán las preguntas:

- ¿Cómo se originó el COVID-19?
- ¿Cuáles son las posibles consecuencias en caso de contagio?
- ¿Qué hay que hacer para evitar el contagio?

Desarrollo comunitario: La fase de desarrollo comunitario dará inicio entre mediados de enero y principios de febrero. Se capacitará por medio de videoconferencias a trabajadores de las administraciones locales para que puedan realizar la intervención. Estos irán dos veces a la semana durante dos semanas a los municipios, le pedirán a las personas que se asomen a las puertas y ventanas para poder entablar una conversación que invite a la reflexión. El objetivo de esta actividad no está enfocado en el aprendizaje de las normas de bioseguridad, sino en la reflexión del sentido de comunidad. Se espera que los habitantes de los barrios desarrollen un sentido de lo comunitario a través de las siguientes ideas principales:

- Soy parte de una comunidad con la que comparto una historia, unas necesidades y unos objetivos
- Mis acciones afectan a mi comunidad
- Tenemos la capacidad para mejorar nuestra situación

10. PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO

PLAN OPERATIVO DEL PROYECTO

<p>OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO: Promover un proceso de sensibilización, concienciación y participación comunitaria alrededor de la prevención y promoción en salud y el cumplimiento de las normas de bioseguridad para evitar un brote de Covid-19 en los municipios de Manatí y Santa Lucía</p>
--

[illegible]

		<p>2, Difusión de información sobre el COVID-19 y formas de prevención empleando para ello medios como perifoneo, visitas de trabajadores sociales a los barrios, infografías, transmisiones de radio, pancartas y mensajes por medio de redes sociales.</p> <p>Deben ser ideas claras y sencillas que se repetirán constantemente</p>	<p>del problema de salud pública que les afecta (COVID 19), asociadas a</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un virus de fácil contagio • El virus afecta severamente a la población más vieja • El uso del tapabocas, el distanciamiento físico, evitación de los espacios cerrados • Un brote del virus en los municipios implicaría un 		, radios y equipo de sonido	
--	--	--	--	--	-----------------------------	--

			deterioro de la salud pública y de la economía de toda la comunidad			
Objetivo 2 Promover entre los habitantes de los municipios de Santa Lucía y Manatí la construcción de un sentido de lo comunitario y con ello comprensión de la responsabilidad que comparten entre sí en torno al bienestar de toda la comunidad	Intervención educativa diálogo de saberes con la comunidad	1, - Dialogando con la comunidad Un trabajador social irá por los barrios invitando a las personas a que salgan a la puerta de sus casas para iniciar una conversación que incite a la reflexión alrededor de la situación, las medidas que emplean para enfrentarla e ideas que aporten a	1. Impulsar que las personas habitantes de los municipios de Manatí y Santa Lucía, se identifiquen como miembros de un municipio, que comparten una historia, unas necesidades y unos objetivos, reconociendo, valorando a sus vecinos y comprendiendo que sus acciones los afectan a todos.	Desde mitad de Enero hasta finales de febrero del 2021	Trabajadores sociales	Secretaría de Salud y Uninorte social

		la consecución del bienestar colectivo Esta actividad no debe durar más de 15 minutos	2. Exhortar a los miembros de la comunidad a que tomen la iniciativa y eduquen ellos mismos a sus familiares y amigos para que sigan las normas de bioseguridad			
--	--	---	---	--	--	--

10.1 PERSONAS DESTINATARIAS:

La intervención se llevará a cabo en la totalidad de los municipios de Santa Lucía y Manatí por lo que de manera directa e indirecta son todos los habitantes los que se pueden ver potencialmente beneficiados. Sin embargo, son los mayores de edad los que sufren la enfermedad de una forma exponencialmente más severa, en especial si estos ya padecen de otro tipo de afecciones como presión alta u otras enfermedades cardiorrespiratorias anteriores al SARS-CoV-2 (Omori, Matsuyama y Nakata, 2020) por lo tanto, podemos establecer que es el grupo etario de la tercera edad el beneficiario directo de la intervención. Según Verity, Okell, Dorigatti, Winskill, Whittaker, Imai y Dighe (2020) la ratio de las personas que son hospitalizadas y que sufren los síntomas del virus también aumenta con la edad. Los jóvenes tienen una marcada tendencia a ser asintomáticos o a sentir los síntomas de una gripe leve en caso de quedar contagiados. No obstante, los jóvenes se verían beneficiados indirectamente por este tipo de intervención. Un brote fuerte del virus en estos municipios podría obligar a las administraciones locales a declarar una cuarentena obligatoria, lo cual sería perjudicial para el bienestar de toda la población debido al deterioro que sufrirían económica y psicológicamente a causa del confinamiento.

10.2 MECANISMOS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

Se usará el índice de contagios en ambos municipios para saber si hubo o no un aumento de los infectados. Para saber si efectivamente hubo un cambio de comportamiento en las personas y una nueva percepción de estos hacia la promoción de la salud se harán entrevistas con las mismas personas consultadas en la fase de diagnóstico.

10.3 PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO:

Las infografías fueron tomadas de las páginas oficiales del ministerio de salud colombiano y de la organización mundial de la salud, estas se encuentran disponibles para todo público de forma gratuita. Las cuñas fueron grabadas y editadas por el maestrante por lo que no

hubo costo adicional. La gestión en redes sociales será realizada por el equipo de Uninorte Social, el perifoneo será llevado a cabo por los trabajadores de las administraciones locales y las cuñas serán reproducidas gracias al convenio preexistente entre Uninorte Social y Radio Manatí, no habrá coste adicional en ninguna.

Bibliografía y Referencias:

- Aguirre, A., Moliner, L., y Traver, J. (2017). La Pedagogía Social, la Animación Sociocultural y la Educación no formal en el tiempo libre y de ocio de la ciudadanía. *Infancia contemporánea*, (17). Disponible en: https://www.infanciacontemporanea.com/wp-content/uploads/2017/03/paper_ic_n17_aguirreetal.pdf
- Alzate, S. A. (2011). Las políticas públicas en Colombia. Insuficiencias y desafíos. In *Revista Forum* (Vol. 1, No. 1, pp. 95-111). Universidad Nacional de Colombia, sede Medellín. Departamento de Ciencia Política.
- Andreu, C. (2008). Desarrollo comunitario: estrategias de intervención y el rol de la educadora social.
- Arroyave Alzate, A. S. (2010). Las políticas públicas en Colombia. Insuficiencias y desafíos. In *Revista FORUM; Vol. 1, núm. 1 (2011); 95-111* 2116-1767 2216-1775. Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Ciencias Humanas y Económicas.
- Ataguba, O. A., & Ataguba, J. E. (2020). Social determinants of health: the role of effective communication in the COVID-19 pandemic in developing countries. *Global Health Action*, 13(1), 1788263.
- Alcaldía de Manatí. (2016). Plan de Desarrollo Municipal “Por Amor a Manatí”. Recuperado de: <https://www.uninorte.edu.co/documents/14060987/14515997/PLAN+DE+DESARROLLO+%C2%B0POR+AMOR+A+MANATI%C2%B0+2016+-+2019.pdf/f894a9a6-af5d-48aa-a9fc-aa28b8c6ff37>
- Barengo, N. C., Tuomilehto, J. O., Nissinen, A., & Puska, P. (2011). Estrategias de comunicación en la mejora de los factores de riesgo cardiovascular y enfermedades cardiovasculares en el Proyecto Karelia del Norte. *Revista de Comunicación y Salud*, 1(1), 45-54.
- Alcaldía de Santa Lucia. (2016). Plan de Desarrollo Municipal “Sembrando Futuro con Dignidad para Vivir Mejor”. Recuperado de: <https://www.uninorte.edu.co/documents/14060987/14516397/1+PLAN+DE+DESARROLLO+SANTA+LUCIA.pdf/a66e04d7-458d-4bf9-8034-47de3c370379>
- Benach, J., Vives, A., Amable, M., Vanroelen, C., Tarafa, G., & Muntaner, C. (2014). Precarious employment: understanding an emerging social determinant of health. *Annual review of public health*, 35, 229-253. Recuperado de:

<https://www.annualreviews.org/doi/full/10.1146/annurev-publhealth-032013-182500>

Borja González, J., & del Pozo Serrano, F. J. (2017). Educación para la salud con adolescentes: un enfoque desde la pedagogía social en contextos y situaciones de vulnerabilidad. *Revista Salud Uninorte*, 33(2), 213-223.

Bradshaw, J. (1972). Taxonomy of social need. Recuperado de:

http://eprints.whiterose.ac.uk/118357/1/bradshaw_taxonomy.pdf

Caracol. (2020). *Atlántico supera los 800 casos y reporta primera muerte en Santa Lucía*.

Recuperado de:

https://caracol.com.co/emisora/2020/05/09/barranquilla/1588977494_717517.html

Caracol. (2020). *Detectan 15 niños con desnutrición aguda en Santa Lucía, Atlántico*.

Recuperado de:

https://caracol.com.co/emisora/2020/08/12/barranquilla/1597243398_111524.html

Caride, J. A. (coord.) (2009) Los derechos humanos en la educación y la cultura: del discurso político a las prácticas educativas. Rosario, Homo Sapiens Ediciones

Caride, J. A. y Ortega, J. (2015). Origen y tránsitos de la Pedagogía Social por Europa en el siglo XX. En Kornbeck, J. y Úcar, X (eds), *Latin American Social Pedagogy: relaying, concepts, values and methods between Europe and the Americas* (pp13-27). Bremen: Academic press Gmbb-Verlag. Disponible en: https://www.academia.edu/35491221/De_Alemania_a_Espan_a_Ori_genes_y_tr_a_nsitos_de_la_Pedagogi_a_Social_por_la_Europa_del_siglo_XX.pdf

Caride, J. A. (2017). Educación social, derechos humanos y sostenibilidad en el desarrollo comunitario. *Teoría de la Educación*, 29 (1), 245-272. Disponible en: <http://revistas.usal.es/index.php/1130-3743/article/view/teoredu291245272/17350>

Castel, R. (2014). Los riesgos de la exclusión social en un contexto de incertidumbre. *Revista Internacional de Sociología*, 72 (1), 15-24. Doi: 10.3989/ris.2013.03.18

Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The health belief model. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 4, 45-65

- Colmenarejo, R. (2016). Enfoque de capacidades y sostenibilidad. Aportaciones de Amartya Sen y Martha Nussbaum. *Ideas y Valores*, 65 (160), 121-149. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/idval/article/view/43084/html>
- Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 49 de Julio de 1991 (Colombia).
- Costa, M. F. (2020). Health belief model for coronavirus infection risk determinants. *Revista de Saúde Pública*, 54, 47. Recuperado de: <https://www.scielo.org/article/rsp/2020.v54/47/en/>
- Departamento Administrativo de la Función Pública. (2012). *DIAGNOSTICO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DE MUNICIPIOS DE SEXTA CATEGORIA*. Recuperado de: <https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/34088876/DIAGNOSTICO+DE+LA+CAPACIDAD+INSTITUCIONAL+DE+MUNICIPIOS+DE+SEXTA+CATEGORIA.++PLAN+CONFOR+%E2%80%93+INFORME+INTERVENCION+2012.pdf/4b53c989-e40a-a36c-3e20-e5968c58a858?t=1548350095528>
- Departamento de Planeación Nacional. (2018a). *Medición de Desempeño Municipal*. Recuperado de: https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Desarrollo%20Territorial/Portal%20Territorial/MDM/Informe%20de%20resultados_MDM_2018.pdf
- Departamento de Planeación Nacional. (2018b). Valor agregado por municipio – serie (2011-2018 provisional).
- El Tiempo. (2020). *La lucha de Santa Lucía por frenar los brotes de coronavirus*. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/colombia/barranquilla/la-lucha-de-santa-lucia-por-controlar-los-contagios-de-covid-19-494050>
- Elbogen, E. B., Lanier, M., Montgomery, A. E., Strickland, S., Wagner, H. R., & Tsai, J. (2020). Financial strain and suicide attempts in a nationally representative sample of US adults. *American journal of epidemiology*
- Ettman, C. K., Gradus, J. L., & Galea, S. (2020). Reckoning with the relation between stressors and suicide attempts in a time of Covid-19. *American journal of epidemiology*.

- Freire, P., & de Lora, C. (1974). *Concientización: teoría y práctica de la liberación*. Colombia: Asociación de Publicaciones Educativas.
- Georgiou, N., Delfabbro, P., & Balzan, R. (2020). COVID-19-related conspiracy beliefs and their relationship with perceived stress and pre-existing conspiracy beliefs. *Personality and individual differences*, 166, 110201
- Gómez, C. E. (2011). Área inundable del Canal del Dique. *Colombia: ONU Habitat*. Recuperado de:
http://repo.floodalliance.net/jspui/bitstream/44111/2326/1/Gestion_Ambiental_Del_Riesgo_por_Inundacion.pdf
- Google Noticias (2020). Total de casos por Coronavirus. Recuperado de:
<https://news.google.com/covid19/map?hl=es-419&gl=CO&ceid=CO%3Aes-419>
- Guichot Reina, V. (2015). El "enfoque de las capacidades" de Martha Nussbaum y sus consecuencias educativas: hacia una Pedagogía socrática y pluralista. *Teoría de la educación*, 27, 45-70. Recuperado de:
https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/48386/El_enfoque_de_las_capacidades_de_Martha_Nussbaum_y_sus_consecuencias_educativas_hacia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Homs, M. I. P. (2001). Orígenes y evolución del concepto de educación no formal. *Revista española de pedagogía*, 525-544.
- Jacob, M. K. (2001). Hacia una redefinición del concepto de comunidad-cuatro ejes para un análisis crítico y una propuesta. *Revista de psicología*, 10(2), ág-49.
- León, A. (2007). Qué es la educación. *Educere*, 1(1), 595-604.
- Morata, T. (2014). *Pedagogía social comunitaria: un modelo de intervención socioeducativa integral*. Educación social. Revista de Intervención Socioeducativa, (57), 13-32. Recuperado de:
<https://redined.mecd.gob.es/xmlui/handle/11162/105310>
- Moreno, J. L. M., Rodríguez-Gómez, D., & Barrera-Corominas, A. (2014). LA RELACIÓN ENTRE LAS INSTITUCIONES SOCIOEDUCATIVAS Y EL ENTORNO: ALGUNAS PROPUESTAS PARA GUIAR LA ACTUACIÓN.
- Municipios de Colombia. (2018). El Municipio de Manatí. Recuperado de:
<https://www.municipio.com.co/municipio-manati.html>

- Núñez López, H. (2014). *Funciones y estrategias socioeducativas de los técnicos comunitarios en procesos de Evaluación Participativa de Acciones Comunitarias (EPAC)*. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international*, 15(3), 259-267.
- Nussbaum, M. C. (2012). *Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Omori, R., Matsuyama, R., & Nakata, Y. (2020). The age distribution of mortality from novel coronavirus disease (COVID-19) suggests no large difference of susceptibility by age. *Scientific reports*, 10(1), 1-9.
- La Libertad. (2020). *En Manatí cerca de 900 familias continúan esperando las ayudas tras vendaval*. Recuperado de: <https://diariolalibertad.com/sitio/2020/06/en-manati-cerca-de-900-familias-continuan-esperando-las-ayudas-tras-vendaval/>
- Perales, J. A. S. (2014). De los Objetivos del Milenio al desarrollo sostenible: Naciones Unidas y las metas globales post-2015. *Anuario Ceipaz*, (7), 49-84.
- Perea Quesada, R. (2002). *La educación para la salud, reto de nuestro tiempo*. Universidad Nacional de Educación a Distancia
- Pérez, G. (2011). *Intervención sociocomunitaria*. España, Madrid: Narcea
- Pérez Serrano, G., Fernández García, A. y García Llamas, J.L. (2014). Fundamentos de la Pedagogía Social y de la Educación Social. *Interfaces Científicas– Educação*, 3(1), 21 – 32. Disponible en: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/educacao/article/view/1630>
- Portafolio, (2020). *Desempleo en Colombia durante Julio se ubico por encima del 20%*. Recuperado de: <https://www.portafolio.co/economia/desempleo-en-colombia-en-julio-de-2020-544136>
- Rodriguez, L. M., Litt, D. M., & Stewart, S. H. (2020). Drinking to cope with the pandemic: The unique associations of COVID-19-related perceived threat and psychological distress to drinking behaviors in American men and women. *Addictive behaviors*, 110, 106532.

- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the health belief model. *Health education quarterly*, 15(2), 175-183.
- Roth, André Noël. (2004). Políticas públicas. Bogotá: Ediciones Aurora
- Sánchez-Duque, J. A., Arce-Villalobos, L. R., & Rodríguez-Morales, A. J. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina: papel de la atención primaria en la preparación y respuesta.
- Serrano, F. J. D. P., & Acevedo, C. M. A. (2018). La Pedagogía Social y Educación Social en Colombia: Corresponsabilidad Institucional, Académica y Profesional necesaria para la Transformación Social. *Foro de Educación*, 16(24), 167-191.
- Silva Ríos, C. & Villaseñor Palma, K. (2018). Capacidad para la libertad. Modelo participativo de desarrollo comunitario y reorientación de los procesos formativos en núcleos sociales marginales. *Zona Próxima*, 29, 68-81. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/zona/article/download/10706/214421442808>
- Sistema de Ubicación Geográfica (Google Maps) (2020a). Recuperado de: <https://www.google.com.co/maps/place/Manat%C3%AD,+Atl%C3%A1ntico/@4.0558058,-79.1899815,5.67z/data=!4m5!3m4!1s0x8ef5e2af1c1469a1:0x655ef74998f5ec9a!8m2!3d10.449239!4d-74.959371?hl=es&authuser=0>
- Sistema de Ubicación Geográfica (Google Maps) (2020b). Recuperado de: <https://www.google.com.co/maps/place/Manat%C3%AD,+Atl%C3%A1ntico/@10.460642,-75.3200781,9.42z/data=!4m5!3m4!1s0x8ef5e2af1c1469a1:0x655ef74998f5ec9a!8m2!3d10.449239!4d-74.959371?hl=es&authuser=0>
- Sistema de Ubicación Geográfica (Google Maps) (2020c). Recuperado de: <https://www.google.com.co/maps/place/Santa+Luc%C3%ADa,+Atl%C3%A1ntico/@10.402494,-75.3578637,8.79z/data=!4m5!3m4!1s0x8ef5fe23d6d6ff57:0xd0ccf776cf2b17c8!8m2!3d10.3255689!4d-74.9610537?hl=es&authuser=0>

Sistema de Ubicación Geográfica (Google Maps) (2020d). Recuperado de:

<https://www.google.com.co/maps/place/Universidad+Del+Norte/@10.9424399,-74.9186917,10.87z/data=!4m5!3m4!1s0x8ef42c6a20b68621:0x5c3de7e774806ad1!8m2!3d11.0194717!4d-74.8504401?hl=es-419&authuser=0>

Sistema Nacional de Información Cultural (SINIC). (2006a). Colombia Cultural.

Recuperado de:

<http://www.sinic.gov.co/SINIC/ColombiaCultural/ColCulturalBusca.aspx?AREID=3&SECID=8&IdDep=08&COLTEM=216>

TOURAINÉ, A. (2005) Un nuevo paradigma para comprender el mundo de hoy.

Barcelona: Paidós

Úcar Martínez, X. (2004). De la caridad a la inclusión: modelos de acción e intervención socioeducativa en el contexto europeo. In *I Congreso Iberoamericano de Pedagogía Social y XIX Seminario Interuniversitario de Pedagogía Social* (Vol. 8, pp. 1-23).

Úcar, X. (2009). La comunidad como elección: teoría y práctica de la acción comunitaria.

Deposito digital de documentos de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Recuperado de https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2009/54267/comele_a2009.pdf

UNESCO (2005). *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*. Recuperado

de: [http://portal.unesco.org/es/ev.php-](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)

[URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html](http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html)

Universidad del Norte. (2012). Nuestra Historia. Recuperado de:

<https://www.uninorte.edu.co/web/sobre-nosotros/nuestra-historia>

Uninorte Social. (2019a). Noticias. Recuperado de:

<https://www.uninorte.edu.co/web/uninorte-social/noticias>

Uninorte Social. (2019b). Sobre Santa Lucía. Recuperado de:

<https://www.uninorte.edu.co/web/uninorte-social/sobre-santa-lucia>

Vega, N. T. (2014). Ámbito de la pedagogía social en América Latina. *Estudios Latinoamericanos*, (34-35), 13-24.

Verity, R., Okell, L. C., Dorigatti, I., Winskill, P., Whittaker, C., Imai, N., ... & Dighe, A.

(2020). Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *The Lancet infectious diseases*.

World Health Organization. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público.

Yan, Q., Tang, Y., Yan, D., Wang, J., Yang, L., Yang, X., & Tang, S. (2020). Impact of media reports on the early spread of COVID-19 epidemic. *Journal of Theoretical Biology*, 502, 110385.

Zhao, M., Wang, M., Zhang, J., Gu, J., Zhang, P., Xu, Y., ... & Shen, B. (2020). Comparison of clinical characteristics and outcomes of patients with coronavirus disease 2019 at different ages. *Aging (Albany NY)*, 12(11), 10070.

Zhong, B., Huang, Y., & Liu, Q. (2020). Mental health toll from the coronavirus: Social media usage reveals Wuhan residents' depression and secondary trauma in the COVID-19 outbreak. *Computers in human behavior*, 106524.